



P
Ó
S
T
E
R

COMBINANDO HABIT-ILE Y BASALE STIMULATION® EN PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL: A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO.

I.Borja^{1,3}, M.Rodríguez^{2,3}, S.De Lama^{2,4}.

¹Fisioterapeuta Unidad de Neurorrehabilitación Infantil. Hospital de Manises, Valencia (España).

²Terapeuta Ocupacional Unidad de Neurorrehabilitación Infantil. Hospital de Manises, Valencia (España).

³Profesora Asociada Departamento Fisioterapia. Universidad de Valencia (España).

⁴Assisting Hand Assessment (AHA) Rater Certification. Karolinska Institutet, Estocolmo (Suecia).

Introducción

La presencia de espasticidad en niños con parálisis cerebral limita su función motora, participación y nivel de actividad. Novak y colaboradores en 2014 evidenciaron que uno de los tratamientos efectivos para el manejo local de la espasticidad es la acción local de NTBo-A.¹ Los estudios de Bleyenheuft y colaboradores (2015) objetivaron que programas de entrenamiento intensivo motor, como HABIT-ILE (Terapia Bimanual Intensiva con inclusión de Extremidad Inferior), aumentan el nivel de destreza de niños con hemiplejía y la complejidad de las actividades que realizan, siendo estos programas más efectivos en la actualidad que las terapias convencionales.² Basale Stimulation® es un concepto desarrollado por A.Fröhlich que apoya, acompaña y facilita el desarrollo global de las personas adultas y niños con discapacidad basándose en la pedagogía del encuentro humano.^{3,4}

Objetivos

Presentar la eficacia de un programa HABIT-ILE de entrenamiento motor intensivo junto al Concepto Basale Stimulation® tras infiltración de NTBo-A en pectoral, bíceps y tríceps sural.

HABIT-ILE

BASALE
STIMULATION®

Paciente



- VHF, mujer
- Edad: 3 años y 4 meses
- GMFCS II
- MACS II

Diagnóstico: Parálisis Cerebral Espástica Unilateral secundaria a hemorragia intraventricular derecha en contexto de prematuridad.

Mejorar el desarrollo motor de extremidad superior e inferior.

Favorecer la integración bimanual en ABVD.

Facilitar la destreza fina y el traslado del peso corporal.

Tema Esencial: Vivir la autonomía

Métodos

Tipo de Terapia

- Intensiva
- Duración**
- 8 semanas

Tratamiento

- Entorno Clínico: 3 h/ sem
E.C.: 33%
- Entorno Familiar: 9 h /sem
E.F.: 77%

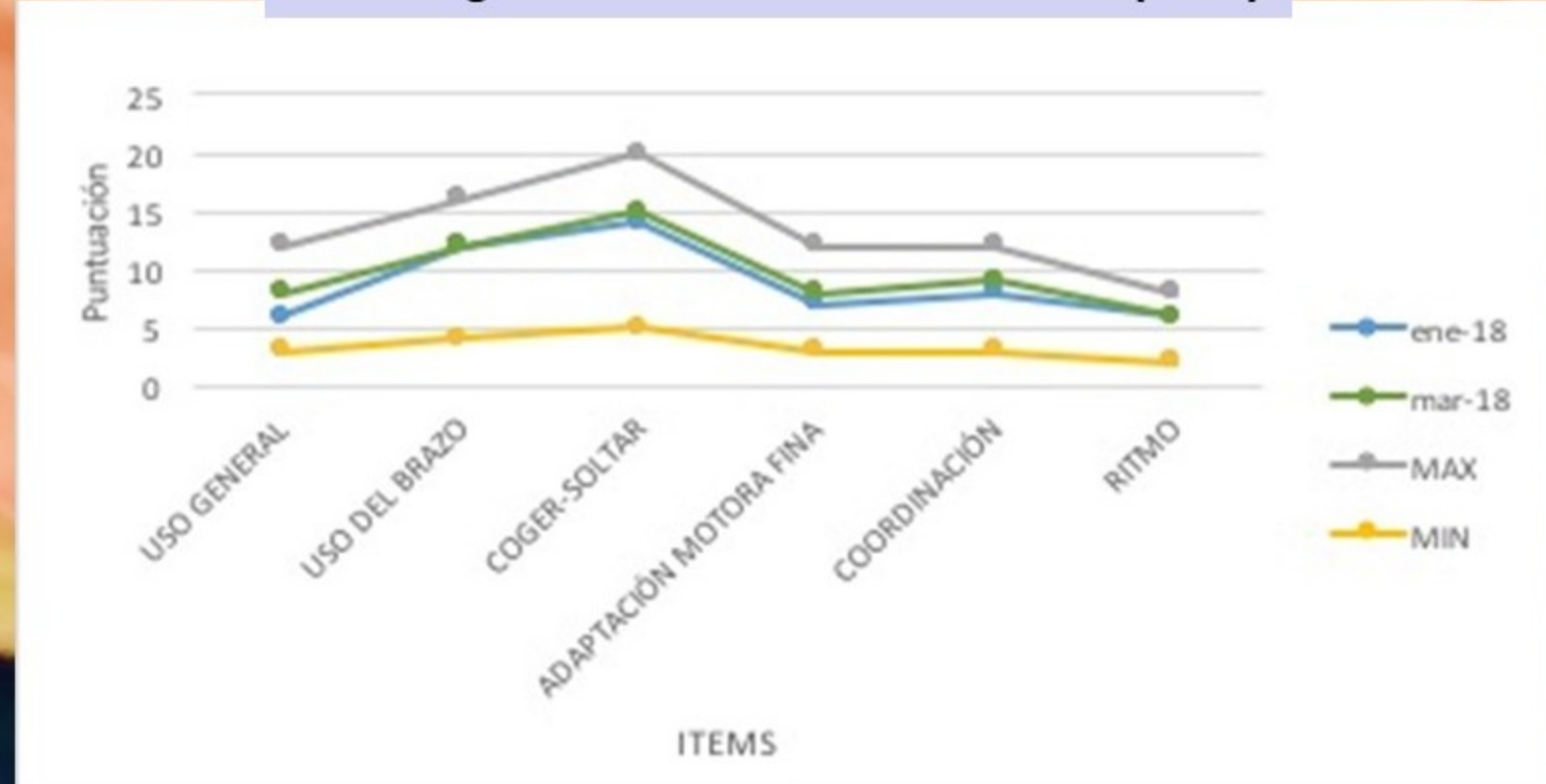
Formación a Familia

- Grabaciones de vídeo
- Acompañamiento

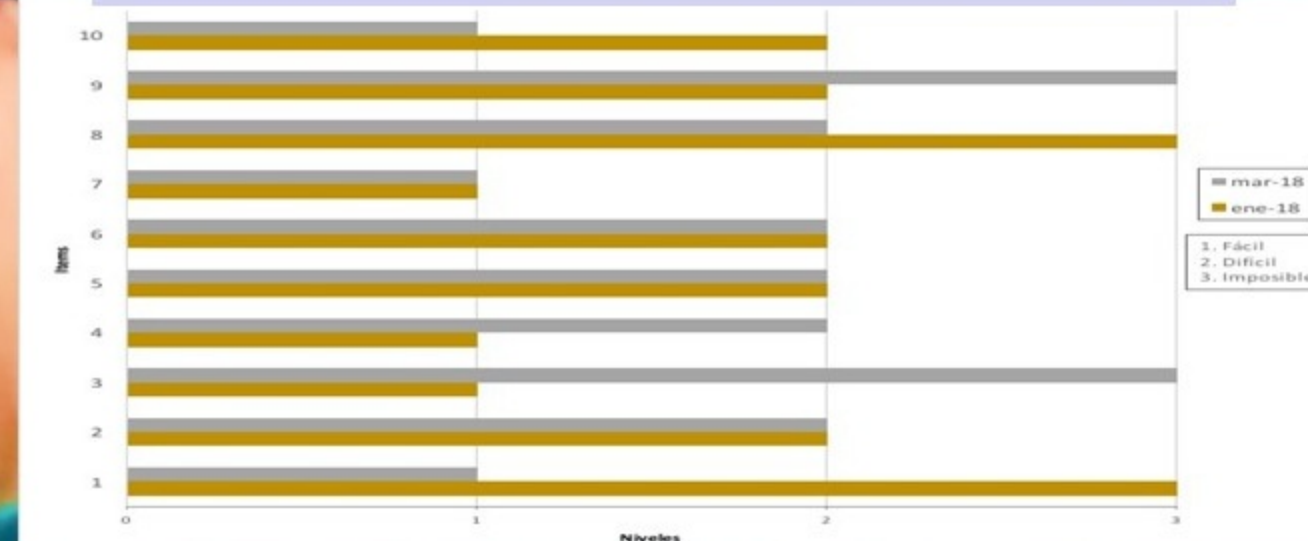
Medidas de Resultados

- Escala AHA
- Escala Kidslife
- Escala ECAB
- Goniometría
- Escala Abiloco

Assisting Hand Assessment. AHA Kids (5.0B)

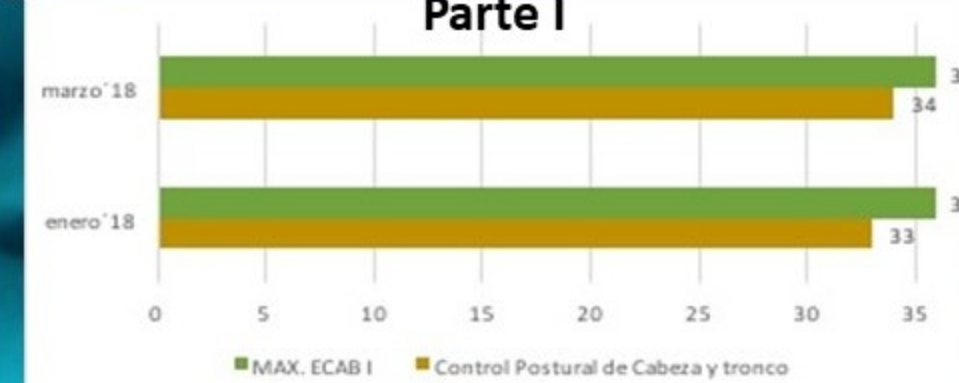


Escala Funcional de Locomoción. Abiloco Kids

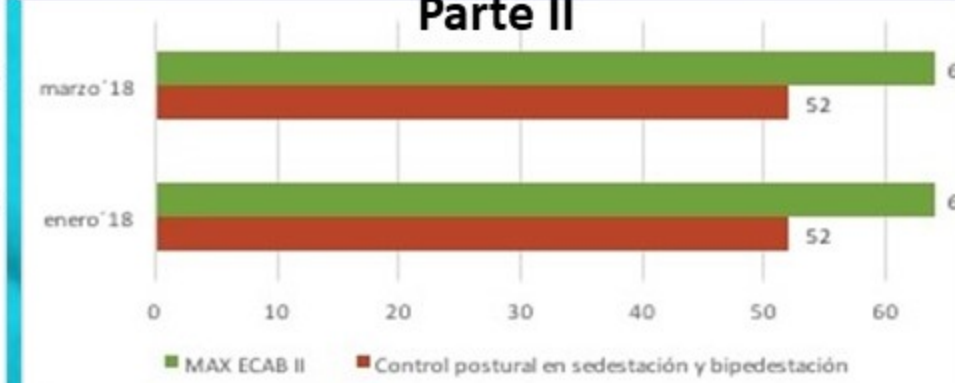


Resultados

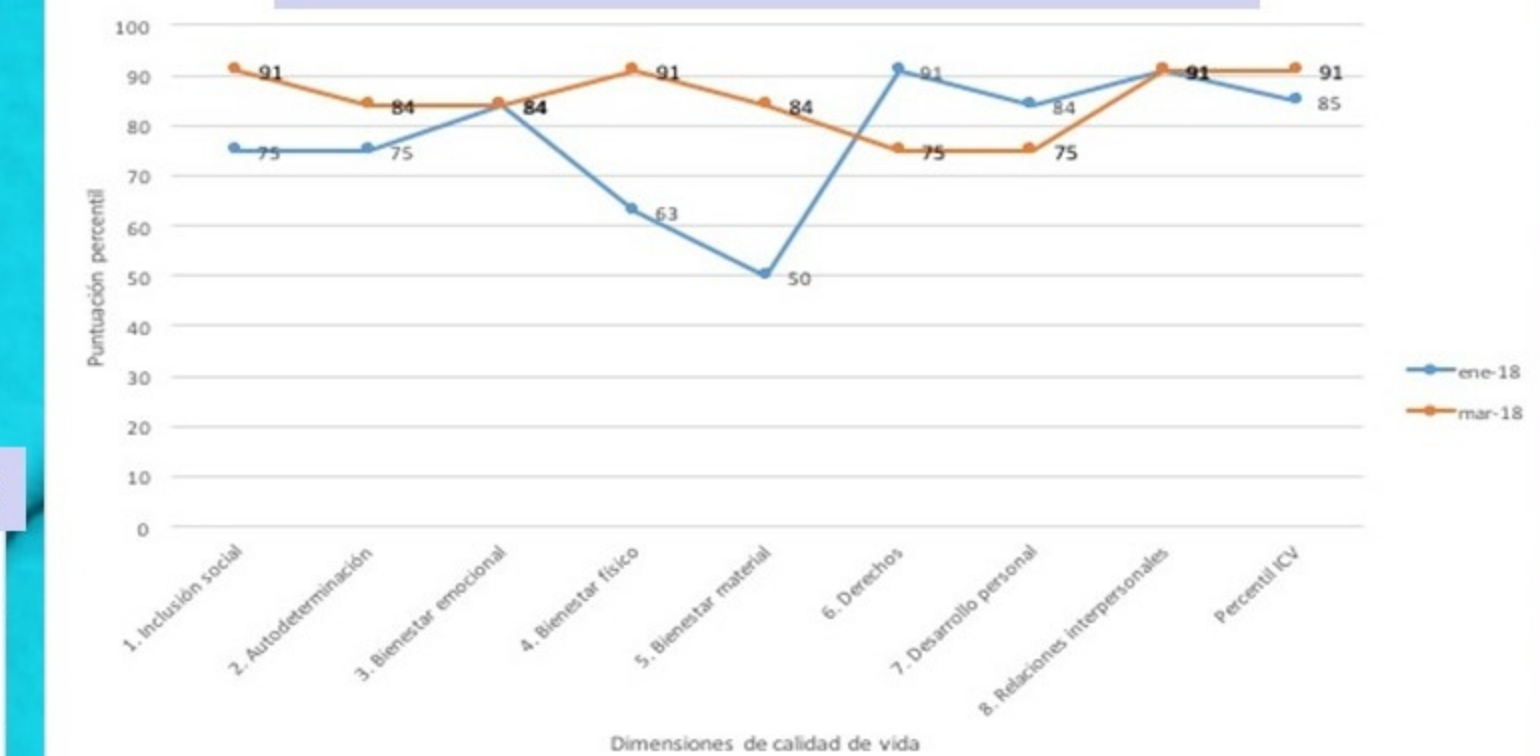
Early Clinical Assessment of Balance. ECAB Parte I



Early Clinical Assessment of Balance. ECAB Parte II



Escala de Calidad de Vida. KidsLife



Discusión

Los estudios realizados sobre el Programa Habit-Ile determinan la eficacia de las diferentes actividades dirigidas a extremidad superior e inferior en niños con hemiplejía, pero éste no incluye herramientas de comunicación, percepción ni dimensiones como la globalidad del niño con discapacidad propias del Concepto Basale Stimulation®.

Conclusiones

- Incluir el Concepto Basale Stimulation® en el programa Habit-Ile ha proporcionado una mayor tolerancia al mismo, dotando de mayor protagonismo a la niña y su familia, aumentando el confort de la misma durante el entrenamiento motor intensivo y facilitando la comprensión de las actividades a realizar.
- Se han cuantificado cambios relevantes en la medición post-tratamiento con la Escala AHA y Escala KidsLife (Bienestar Físico y Material), cambios mínimos en la Escala ECAB y se mantienen los parámetros de valoración músculo-esquelética y Escala Abiloco Kids
- Estos resultados positivos deben considerarse preliminares e interpretarse con cautela, siendo conveniente llevar a cabo futuras investigaciones de alta calidad metodológica que puedan confirmar la eficacia de la combinación terapéutica de ambos abordajes.

Referencias

1. Novak I, et al. A systematic review of interventions for children with cerebral palsy: state of the evidence. Dev Med Child Neurol.2013;55(10):885-910
- 2.Bleyenheuft Y, Gordon AM. Hand-Arm Bimanual Intensive Therapy Including Lower Extremities (HABIT-ILE) for children with Cerebral Palsy. Phys Occup Ther Pediatr. 2015;34(4):390-403
- 3.Nydhall,P. Basal stimulerende Ganzkörperwaschung bei Hemiplegie.Klinisk Sygepleje.2003;3(17):31-41
- 4.Pachón V, Roller B. La comunicación corporal, aportaciones teórico-prácticas desde el concepto de Estimulación Basal.En: Soro-Comats E, Basil C, Rosell C,editores.Pluridiscapacidad y Contextos de Intervención.Ia ed.U.Barcelona: 2012.p.243-255



Información de Contacto: iborja@hospitalmanises.es Irene.Borja@uv.es



Asociación Protectora de Personas con Discapacidad Intelectual de la Cuenca Minera.

www.congresoaspromin.org
Lugar de edición: Huelva.
Edita: ASPROMIN.

