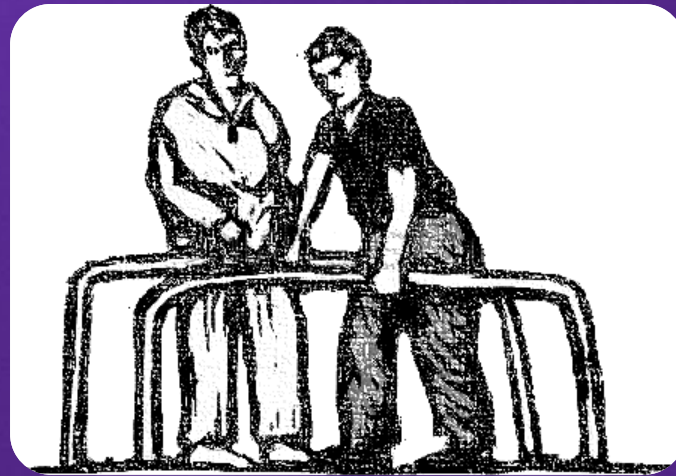




CHRISTUS
MUGUERZA®

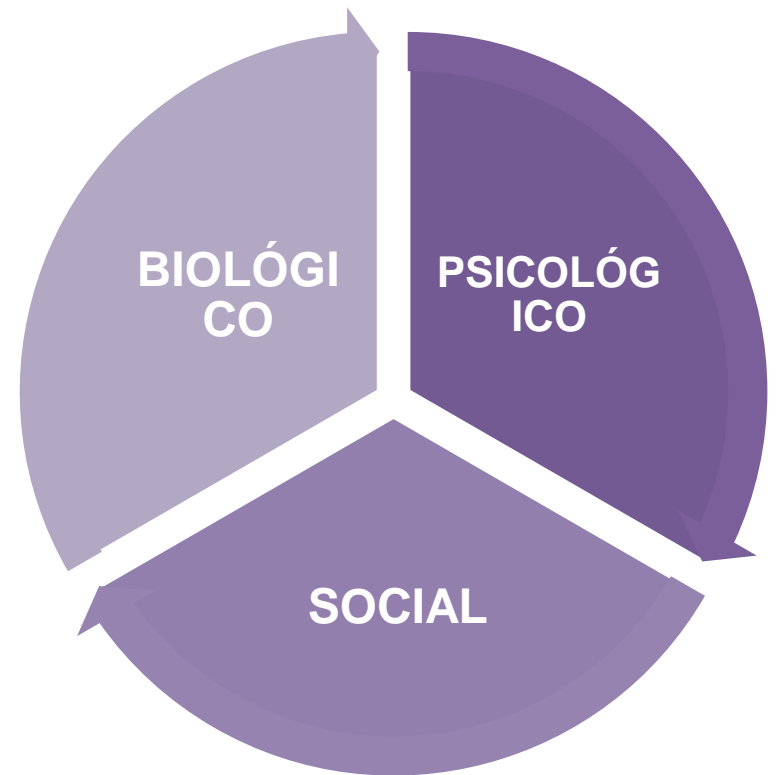
Hospital Saltillo

Medicina Física y Rehabilitación



REHABILITACIÓN

- Atención integral - BIOPSICOSOCIAL



REHABILITACIÓN

- FUNCIONALIDAD
- AVDH: Actividades de la vida diaria humana
- CALIDAD DE VIDA





Médico especialista en Rehabilitación



DIAGNÓSTICO

Exploración física

Auxiliares de diagnóstico

TRATAMIENTO

Terapia Física

Terapia ocupacional

Medicamentos: vía oral o parenteral

Vital Stim

PRONÓSTICO FUNCIONAL

Limitación

Secuelas

DIAGNÓSTICO

- **Historia clínica**
- **Exploración física**
 - Neurológica (SNC y SN)
 - Articular
 - Muscular

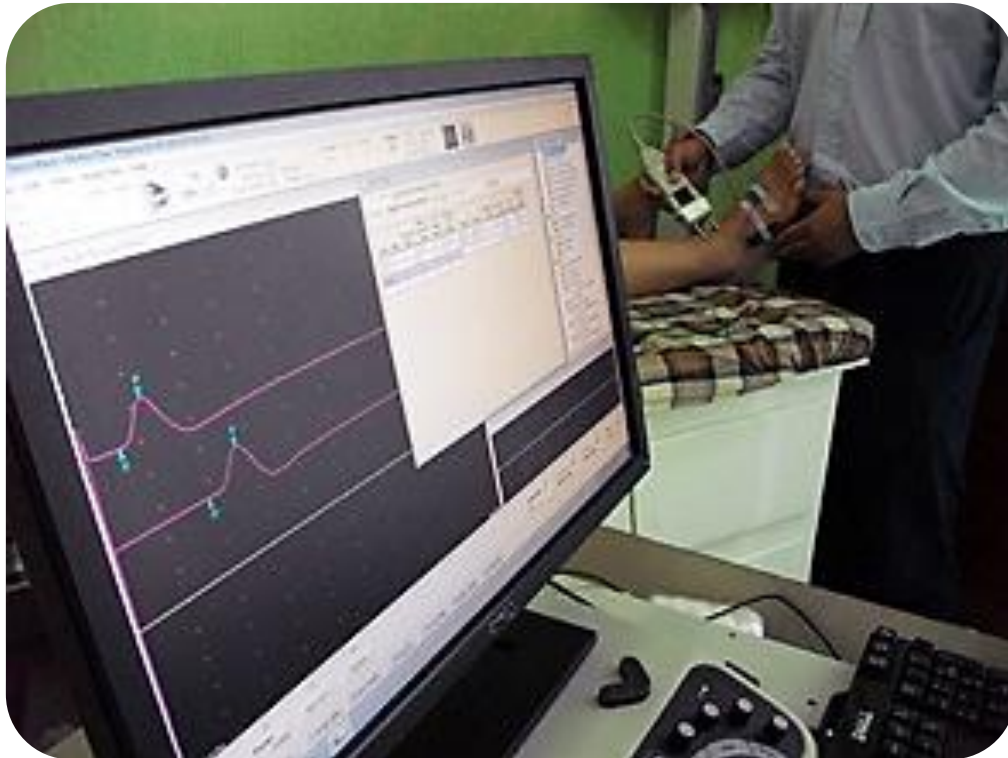


DIAGNÓSTICO

- **Auxiliares de diagnóstico**
 - **Laboratorio**
 - **Imagen:** RX, tomografía computarizada, resonancia magnética nuclear, ultrasonografía, etc...
 - **Estudios electrodiagnóstico:**



DIAGNÓSTICO



- Electromiografía
- Velocidades de conducción nerviosa (*4 extremidades*)
- Potenciales evocados (*visuales, auditivos, somatosensoriales, dermatomales*)

PADECIMIENTOS

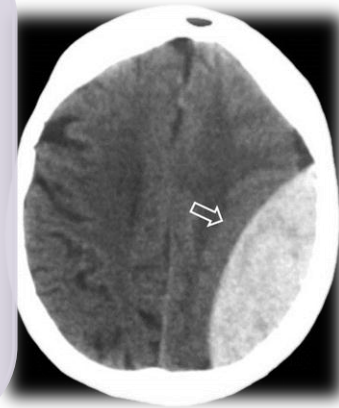
Ortopédicos

- Traumáticos: Fracturas, esguinces...
- Lesiones deportivas
- Malformaciones congénitas
- Posturales
- Perioperatorio: preQx y/o postQx
- Amputaciones



Neurológicos

- Secuelas de eventos vasculares cerebrales
- Neuropatías – Nervio periférico
- Lesión medular
- Lesión cerebral
- Enf. Neurodegenerativas



PADECIMIENTOS

Inmovilización

- Sx inmovilización prolongada
- Paciente encamado
- Sx desacondicionamiento físico



Reumáticos

- Artritis reumatoide
- Espondilitis anquilosante

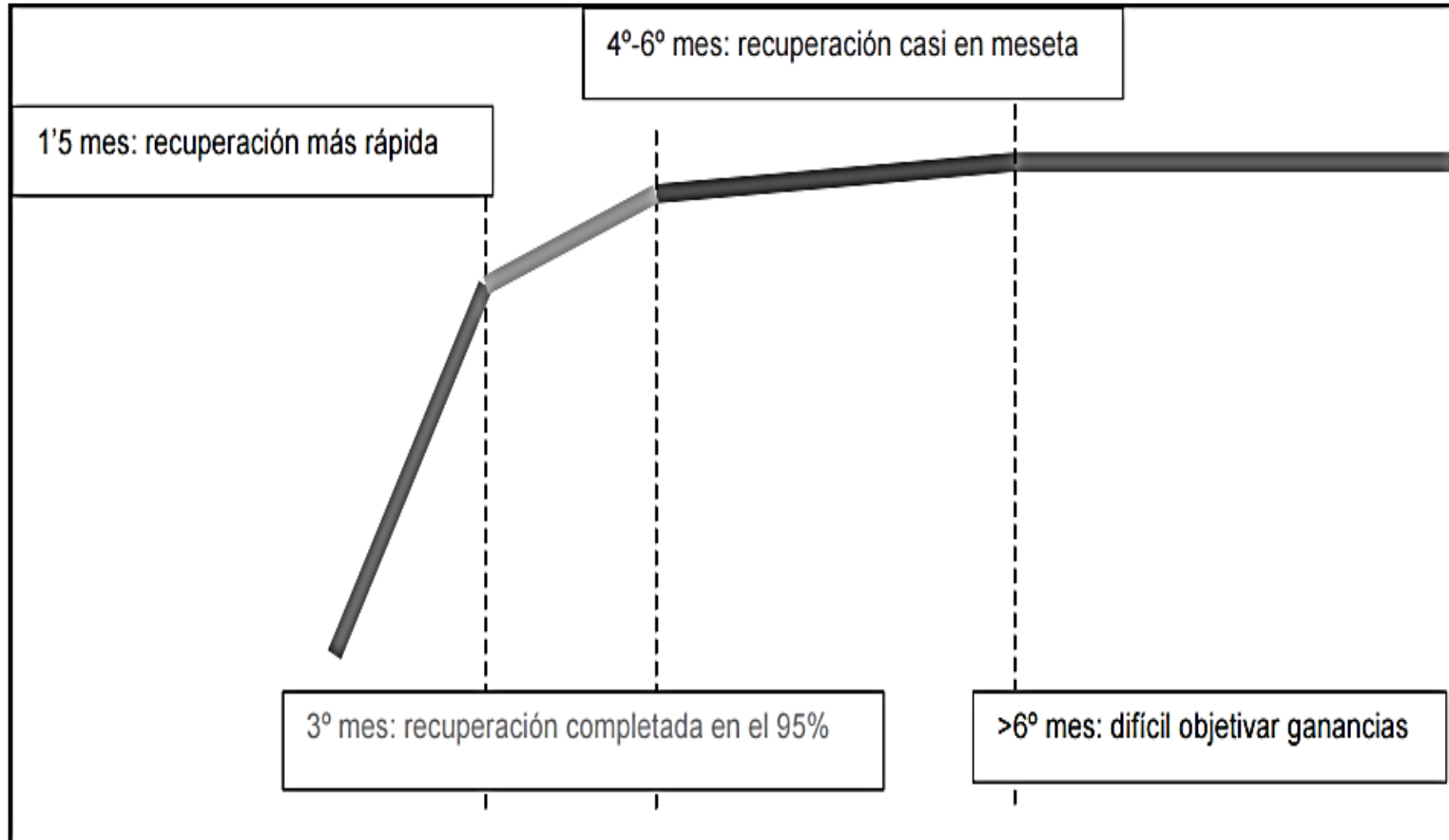


Pediátricos

- Alteración en el desarrollo psicomotor
- Enfermedades genéticas
- Miopatías, neuropatías



EVC: Gráfica de recuperación



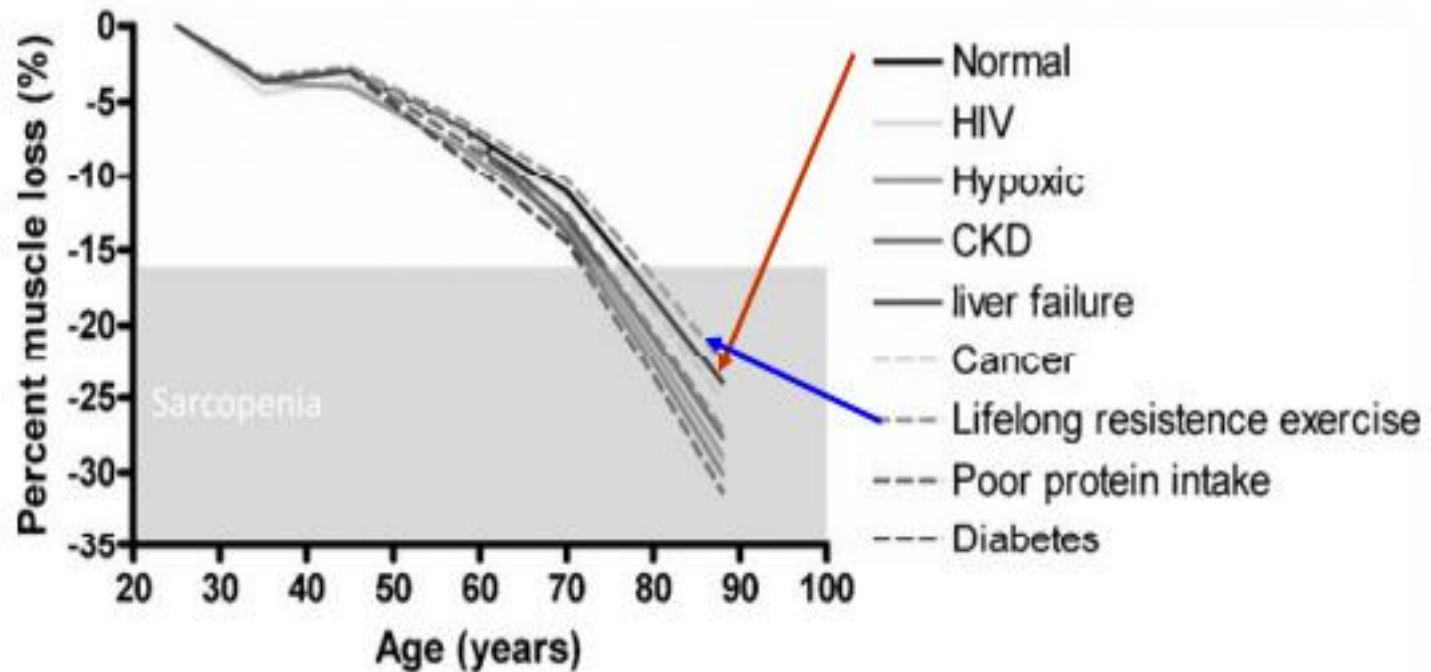
Sánchez Blanco. Predictive Model of functional independence in stroke patients admitted to a rehabilitation programme. Clin Rehabil. 2009

EVC: Déficits neurológicos

	Motor Hemiparesia	Sensitivo	Comunicación Afasia	Visual Hemianopsia	Cognitiva	Emocional Depresión mayor
Inicio	92-73%	55-25%	46-20%	30-10%	47-20%	40-30%
6º mes	50-37%	25%	20-10%	10%	30-15%	30-15%

Sánchez Blanco. Predictive Model of functional independence in stroke patients admitted to a rehabilitation programme. Clin Rehabil. 2009

Pérdida masa muscular - comorbilidad



Tan Benjamin HL; Fearon Kenneth C.H. Cachexia: prevalence and impact in medicine. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care* 11: 400-7;2008

Pérdida masa muscular en encamados por edades

EDAD	Pérdida de masa magra	Pérdida de masa muscular pierna	Otros	Referencias
Adolescentes	100-200 g/ semana	-----	-----	Ferrando AA. Am J Physiol 1996 Le Blanc AD. J Appl Physiol 1992 Paddon-Jones D J Clin Endocrinol Metabolism 2004
Adolescentes	2,6kg/119 d.= 153g/semana	140 g/semana (de los 2,6 kg)	-----	Le Blanc AD. J Appl Physiol 1992
Adultos	-----	400 g/28d =100 g/ semana	-----	Paddon-Jones D. J Clin Endocrinol Metabolism 2004
Adolescentes	-----	-----	↓21% cuádriceps y ↓29% tríceps	Trappe TA. Acta Physiol(Oxf)
Ancianos	-----	950 g/10d =630g /semana		Kortebein P. JAMA 2007

TERAPIA FÍSICA

- TERMOTERAPIA: Frío, calor y contrastes.



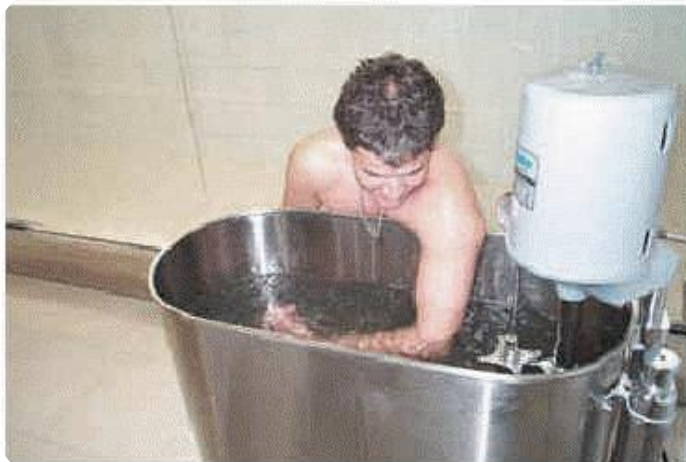
TERAPIA FÍSICA

- TERMOTERAPIA



TERAPIA FÍSICA

- HIDROTERAPIA



TERAPIA FÍSICA

- HIDROTERAPIA



TERAPIA FÍSICA

- ELECTROTERAPIA: Corriente, ultrasonido, láser...



TERAPIA FÍSICA

- EJERCICIOS TERAPÉUTICOS



TERAPIA FÍSICA

- MECANOTERAPIA



TERAPIA FÍSICA

- MECANOTERAPIA



TERAPIA OCUPACIONAL

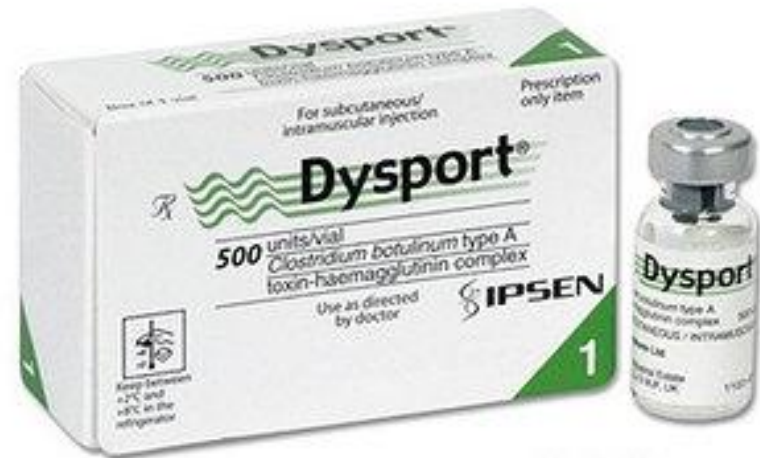


ESTIMULACIÓN TEMPRANA



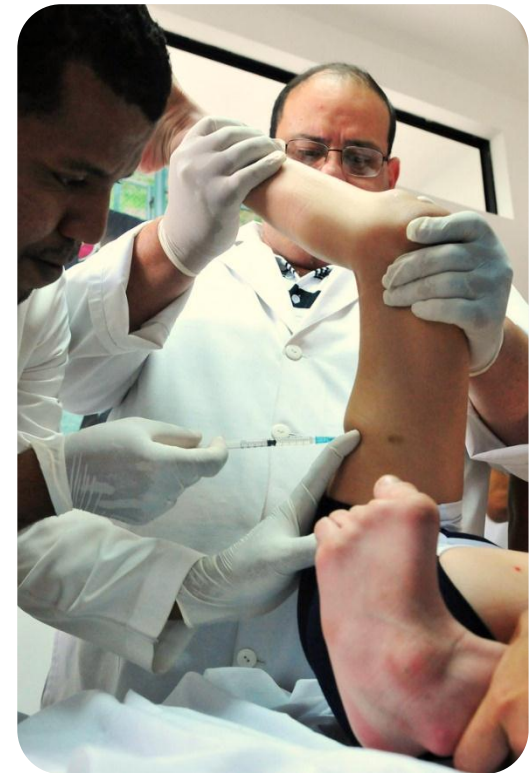
MEDICAMENTOS

- Toxina botulínica



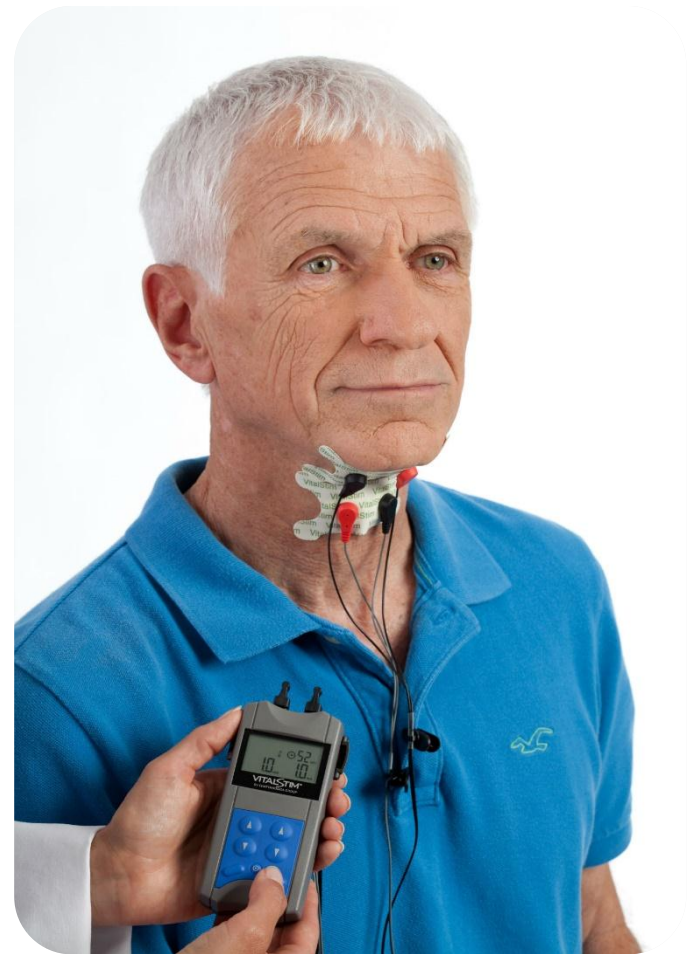
MEDICAMENTOS

- Toxina botulínica



VITAL STIM

- Electroestimulación orofaríngea:
 - Alteraciones de la deglución: Disfagia
 - Masticación



¡Gracias!