

Rehabilitación a la vera del paciente

MARTÍN DEL ROSARIO, Francisco Manuel. "Rehabilitación a la vera del paciente: medicina física y rehabilitación". [En línea]. Disponible en <<http://medicinafisicayrehabilitacion.blogspot.com>> [fecha de consulta: 1 de julio de 2009]

Blog dedicado a médicos especialistas en medicina física y rehabilitación, en el que se proporcionan recursos para la consulta diaria del especialista, revisiones de medicina basada en la evidencia, recursos de formación médica continuada y opiniones acerca de la especialidad de medicina física y rehabilitación.



Además proporciona a los pacientes internautas que visiten el blog recursos de interés para su autocuidado, sin pretender nunca que la información contenida en este blog sea sustituta de la relación médico-paciente, adecuada e imprescindible para el cuidado de su salud.

Rehabilitación y medicina física

-FRANCO DOMÍNGUEZ, Samuel. "Rehabilitación y medicina física". [En línea]. Disponible en <<http://rehabilitacionymedicinafisica.blogspot.com>> [fecha de consulta: 1 de julio de 2009]

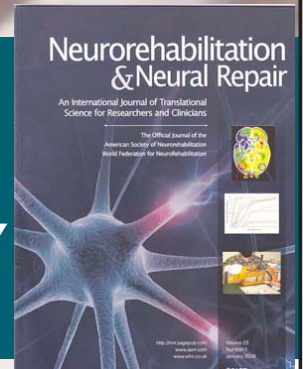
Blog dedicado a la rehabilitación y a la medicina física elaborado por un médico rehabilitador que parte desde tres perspectivas: pasado, presente y futuro.

Dividido en diferentes secciones sobre la materia y con acceso a otros recursos se nutre de los comentarios de los demás.



Is Visuospatial Hemineglect Really a Determinant of Postural Control Following Stroke?: An Acute-Phase Study

VAN NES ILSE, J. W.; VAN DER LINDEN, Saskia ... et al.



Abstract:

The purpose of this study was to determine the independent contribution of visuospatial hemineglect to impaired postural control in the acute phase (<2 weeks) of stroke compared with other possible clinical and biological determinants. **Methods.** This study was conducted in 4 hospitals in the mid-east region of the Netherlands. A total of 78 consecutive patients with a first-ever acute supratentorial stroke was included. Functional balance was measured with the Trunk Impairment Scale, the Trunk Control Test, the Berg Balance Scale, and the Functional Ambulation Categories. Visuospatial hemineglect was assessed by means of an asymmetry index obtained from the Behavioral Inattention Test. The Motricity Index, vibration threshold, sustained attention, and the presence of hemianopia were registered as other possible clinical determinants. Stepwise backward multiple linear regression analysis was performed introducing all selected clinical determinants as well

as age and poststroke time as possible biological determinants. **Results.** Hemineglect was present in 17 patients (21.8%). The groups with and without hemineglect were different for gender and the proportion of right hemisphere strokes, but not for age, type of stroke, or poststroke time. Neglect patients had on average lower scores on all functional balance tests as well as on the clinical assessments. Multivariate linear regression showed that, besides hemineglect, only muscle strength and age independently contributed to impaired balance explaining 65% to 72% of variance of the selected outcomes.

Conclusion: This study showed that hemineglect independently contributes to impaired postural control in the acute phase of stroke.

Keywords: Stroke; Posture; Balance; Visuospatial hemineglect

En: Neurorehabilitation and Neural Repair Vol. 23 N° 6. California: SAGE Publications, 2009. pp. 609-614

Light Touch Cue Through a Cane Improves Pelvic Stability During Walking in Stroke

BOONSINSUKH, Rumpa; PANICHAREON, Lawan... et al.



Abstract:

Objective: To examine the effect of a light touch cue provided through a cane on mediolateral (ML) pelvic stability during walking in subjects poststroke.

Design: Crossover trial examining ML pelvic stability during walking using a cane with the force contact and touch contact methods.

Participants: Subacute patients (N°40) with stroke with a mean age of 59.6 years and mean stroke duration of 46.8 days. The average gait speed with a cane was .13m/s (.05–.29m/s).

Intervention: Using a cane with the force contact and touch contact methods during walking.

Main Outcome Measures: ML pelvic stability as measured by averaged peak-to-peak pelvic acceleration, muscle activation of bilateral tensor fascia latae (TFL), semitendinosus (ST), and vastus medialis (VM) using an electromyography system, and vertical cane force.

Results: The average amount of cane force during touch contact and force

contact cane use conditions was 2.3N and 49.3N, respectively. A light touch cue through a cane was required only when the paretic leg accepted the body weight, and this cue can provide ML pelvic stability (.16g of average pelvic acceleration) during walking to the same degree as the force contact method of cane use. However, significant increases in single-limb support duration with higher activations of TFL, VM, and ST muscles on the paretic leg were found during the paretic stance phase when using a cane in the touch contact fashion (P.05).

Conclusion: A light touch cue can be provided during walking through the use of a cane. This augmented somatosensory information provides lateral stability during walking for subjects with stroke by facilitating the activations of weight-bearing muscles on the paretic leg during the stance phase.

Keywords: gait, rehabilitation

En: Archives of Physical Medicine and Rehabilitation Vol. 90 N° 6. Philadelphia: W.B. Saunders, 2009. pp. 919-926

>> **LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL ANTE UN PROYECTO DE VIDA PROPIO.**

Murcia, 7 - 9 de septiembre 2009. Organiza: Cursos de Verano de la Universidad de Murcia. Más info: <http://www.um.es/unimar>

>> **CURSO DE ESTIMULACIÓN NEUROSENSORIAL.** Madrid, 26 Y 27 de septiembre 2009. 2º Módulo: 17 y 18 de octubre 2009. Organiza: ASTRANE. Más info: <http://www.astrane.com>

>> **CURSO: INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA DEL LENGUAJE: UN ENFOQUE DISTINTO EN LA REHABILITACIÓN DE LA AFASIA.** Madrid, 19 y 20 de septiembre 2009. Organiza: ASTRANE. Más info: <http://www.astrane.com>

>> **CONGRESO INTERNACIONAL SOBRE TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA.** Burgos, 24 - 26 de septiembre 2009. Organiza: Asociación de Autismo de burgos. Más info: <http://www.autismoburgos.com>

>> **XVI CURSO DE ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES PARA MÉDICOS RESIDENTES DE NEUROLOGÍA.** Badalona (Barcelona), 4 al 9 de octubre 2009. Organiza: Grupo de Estudios de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN. Más info: <http://www.ictussen.org/?q=node/221>

>> **EL HOGAR DIGITAL ACCESIBLE PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.** Madrid, 6 y 7 de julio 2009. Organiza: Cursos de Verano de la Universidad Politécnica de Madrid. Duración: 12 horas. Más info: <http://www.upm.es>

>> **HABILIDADES PRÁCTICAS PARA LA VIDA COTIDIANA EN PERSONAS CON AUTISMO DE ALTO FUNCIONAMIENTO O SÍNDROME DE ASPERGER.** Salamanca, 8 - 10 de julio 2009. Organiza: Cursos de Verano de la Universidad de Salamanca. Duración: 15 horas. Más info: <http://www.usal.es>

>> **CURSO DE DAÑO CEREBRAL SOBREVENIDO: UN DESAFÍO PARA LA ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA EN MADRID.** Madrid, 13 al 17 de julio 2009. Organiza: Cursos de Verano El Escorial de la Universidad Complutense de Madrid. colabora: Fundación Casaverde. Más info: <http://www.ucm.es>

Participa el día 13 de julio en la mesa redonda "Modelos de atención socio-sanitaria de España: ¿cabe la atención al daño cerebral sobrevenido?" el director médico del CEADAC, el Dr. Carlos González Alted.

>> **DISCAPACIDAD Y TELECOMUNICACIONES: LOS AVANCES EN TECNOLOGÍA AL SERVICIO DEL ENFERMO.** Madrid, 27 - 31 de julio 2009. Organiza: Cursos de Verano de la Universidad Complutense de Madrid. Más info: <http://www.ucm.es>



**CENTRO ESTATAL
DE ATENCIÓN AL
DAÑO CEREBRAL**

Contacta con el Centro de Recursos



centro.recursos@ceadac.es



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

