



Retos en el tratamiento de la espasticidad

Apoyar al profesional sanitario en la planificación de las sesiones de tratamiento con TBA y evaluación de resultados clínicos.

Reto propuesto por [Allergan](#).

Contexto y motivación

La espasticidad es "la alteración del control sensitivo motor resultante de la lesión de una neurona motora superior (NMS), que se presenta como la activación involuntaria intermitente o sostenida de los músculos".

El tratamiento de la espasticidad, es un **tratamiento sintomático** que debe ser **individualizado para cada paciente**. Los objetivos generales son mejorar la función, la comodidad, la calidad de vida y facilitar la higiene y los cuidados. Ningún tratamiento se ha demostrado totalmente eficaz de forma aislada por lo que se utilizan diferentes terapias de forma escalonada.

Uno de los tratamientos más potentes es la **Toxina Botulínica (TBA)**, siempre en el contexto de un abordaje global y multidisciplinar de los pacientes. Para que haga el efecto adecuado, además de la dosis, es muy importante la selección adecuada de los músculos diana y su localización precisa. Para ello se dispone de distintos métodos, que incluyen la localización anatómica mediante referencias, la ecografía muscular o la electromiografía. Por lo tanto, es muy importante que la **indicación funcional**, la **selección de los músculos** y la **administración** sea la adecuada.

Además, la eficacia va a depender también de que la **infiltración sea seguida de un tratamiento físico intensivo y específico por parte del paciente**, que debe incluir el tratamiento postural adecuado, así como programas de ejercicios personalizados y lo más funcionales posibles.

¿Cómo se planifican ahora las sesiones de tratamiento con TBA?

Tanto la aparición del efecto antiespástico de TBA como su duración varía bastante entre pacientes (en función de la sensibilidad individual, dosis, músculo infiltrados, etc.) Generalmente, el efecto comienza a aparecer a partir de las 24h-48h de la infiltración y es al tercer o cuarto día cuando se objetiva claramente. La duración de dicho efecto antiespástico puede rondar los 4-6 meses. Si se considera que el paciente se beneficia de la terapia, se indica repetir la infiltración a partir de las 12 semanas.

Una vez establecida la duración del efecto de TBA en cada paciente, **la realidad de cada servicio hospitalario en cuanto a volumen de pacientes marcará la planificación del calendario de infiltraciones**, así como la evolución de los resultados de las infiltraciones y la evolución de los patrones espásticos.

¿Cómo se evalúan ahora las sesiones de tratamiento con TBA?

A la hora de evaluar los resultados, se suele usar una escala para valorar la: Discapacidad, AVDs, Calidad de vida, Sobrecarga de cuidador, Miembro superior / Mano, Miembro inferior / Locomoción. Ejemplos de escalas incluyen: Ashworth, TUG, Barthel, etc. Si bien cada una tiene sus limitaciones.

En el caso de paciente no respondedor, el primer paso es analizar la causa(s) del fallo, que pueden ser varias: dosis insuficiente, contractura fija, músculos antagonistas débiles, técnica no adecuada, elección errónea de paciente, selección errónea de músculo, interacción medicamentosa, toxina defectuosa o desnaturalizada.

El desafío

Planificar y evaluar las sesiones de tratamiento con TBA no es tarea fácil, ya que son muchas las variables que intervienen.

Allergan, en colaboración con SERMEF están interesados en:

- 1) Entender con los **profesionales sanitarios** cuáles son los **mayores problemas** a los que se enfrentan en la práctica al planificar y evaluar las sesiones de tratamiento con TBA.
- 2) Interaccionar con **empresas con capacidad tecnológica** que puedan producir **soluciones integrales**.

El evento tendrá lugar el 17 de mayo en el Congreso Nacional Anual SERMEF. Toda la información en www.ticbiomed.org

