

ÓRTESIS para el pie equino en ICTUS

Uso de órtesis en el pie equino para la reeducación de la marcha Revisión sistemática

Itziar Toribio Aliende

1. CONCLUSIONES

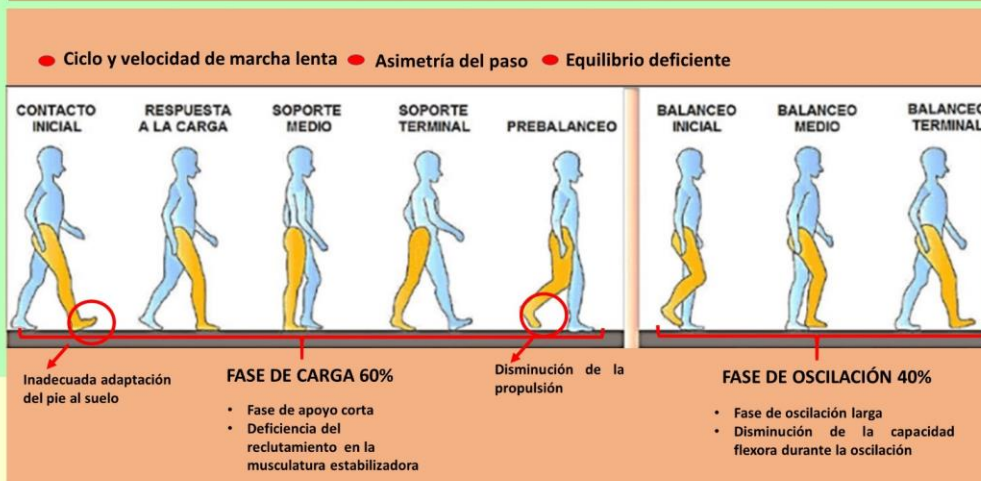
El uso de órtesis en una fase temprana tras el ictus nos va a dar ventajas en la velocidad de la marcha, control de la caída del pie, transferencia del peso, longitud de paso, equilibrio y coste energético. La prescripción del FES tiene más un motivo estético y de comodidad, pero tiene un alto coste económico y a nivel funcional no se obtiene un beneficio mayor respecto a la órtesis convencional. En la actualidad no existe ningún protocolo que unifique la elección en la prescripción de una órtesis habiendo una gran heterogeneidad en la elección para un mismo paciente.



2. INTRODUCCIÓN

Mejorar la marcha es uno de los objetivos primordiales de la rehabilitación tras un ictus. Las órtesis de miembro inferior tienen un nivel A de recomendación para la recuperación de la marcha. Mejoran la estabilidad de la marcha, facilita la distribución de cargas, compensa el equilibrio, aumenta velocidad, cadencia y longitud del paso

REPERCUSIONES EN LA MARCHA DEL PACIENTE NEUROLÓGICO



Tiene un nivel de evidencia A para la recuperación de la marcha: el entrenamiento de la marcha, ejercicios de equilibrio y órtesis. Se recomienda el entrenamiento orientado a la tarea (marcha) bien sea marcha sobre tapiz rodante, terreno llano o uso de robot. Si el paciente tiene suficiente capacidad se añadirá tarea dual y aumento progresivo de la velocidad de marcha en tapiz rodante.

3. OBJETIVOS



4. MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado una revisión sistemática en las bases de datos Pubmed, Elsevier, Cochrane Library, Scopus y Web of Science siendo incluidos: meta-análisis, revisiones sistemáticas y ensayos clínicos controlados publicados en los últimos 5 años.

- MESH: stroke, gait, orthoses foot, muscle spasticity, muscle hypotonic
- Evaluación nivel de calidad: escala de PEDro y de Jadad y guía CASPE
- Ningún artículo obtuvo la máxima puntuación de calidad

288 artículos

5. RESULTADOS

El momento de prescripción influye en los resultados.



- Fase temprana: (antes de la 8-13 semana) mejora en el equilibrio, simetría del paso, transferencia de peso y mejor puntuación en el FAC Clasificación de la Ambulación Funcional
- Independientemente de la fase de evolución:
 - Mejoras significativas en la velocidad de la marcha, disminución del TUS Timed Up Stairs y del coste energético
 - No cambios significativos en la cadencia de la marcha
 - En la mayoría hubo mejoras en el FAC
 - Control de la caída del pie durante la fase de oscilación y primer rodillo
 - No control sagital en rodilla ni cadera, ni mejora en la potencia del tercer rodillo
- El FES no tiene una superioridad clínica respecto a las órtesis convencionales, pero sí resulta más cómodo y estético
- Mejora del consumo de O₂, velocidad de marcha y Timed Up and Go con uso de órtesis con zapato basculante



Itziar Toribio Aliende
Fisioterapeuta del servicio de Rehabilitación del Hospital General

