

Este folleto de TelAbility proveerá un resumen de la espasticidad y unos tratamientos.

¿QUÉ ES LA ESPASTICIDAD?

La espasticidad es una combinación de la incrementación en 1) el **tono muscular**, 2) los **reflejos** sobre activos de los **tendones más profundos** y 3) **clonus**.

Tono Muscular es la resistencia de un músculo en el momento de extenderlo. Cuando uno estira un músculo normal, se siente la resistencia normal, como el estiramiento de una cinta de goma. El estiramiento rápido causa más resistencia (rigidez) que el estiramiento lento. Algunos músculos de los niños con daño al cerebro o a los nervios que van a los músculos, pueden ser más tiesos (la hipertonicidad o tono incrementado) o pueden tener resistencia disminuido (hipotonicidad o tono disminuido). A veces un músculo con muy poco tono se llama “flácido”.

Reflejos de los tendones profundos (RTP): Un tendón conecta el músculo con el hueso. Cuando uno golpea ligeramente al tendón (por ejemplo con un martillo de reflejo) el músculo se contrae rápidamente. Cuando hay un problema en el cerebro o con el nervio que va al músculo, el músculo puede reaccionar más fuerte hacia el estímulo al tendón (RTP incrementado), no reaccionar o tener una reacción lenta (RTP disminuido).

Clonus: Cuando uno dobla rápido el tobillo hacia arriba el tobillo produce varios movimientos alternados hacia arriba y por abajo – esto se llama “clonus”. Clonus es una señal que hay problemas en el cerebro o con los nervios que van a los músculos.

¿QUÉ CAUSA LA ESPASTICIDAD?

La espasticidad está causado cuando hay daño a los nervios del cerebro o de la médula espinal. Problemas con los nervios del cerebro o de la médula espinal pueden resultar en inmutaciones de los patrones de coordinación muscular y en una incrementación de la sensibilidad hacia el estímulo sensorial que es comúnmente asociado con la espasticidad.

¿CUANDO OCURRE LA ESPASTICIDAD?

Comúnmente **la espasticidad** ocurre en los niños con la parálisis cerebral, espina bífida, lesiones de la médula espinal, lesiones cerebrales, derrame cerebral u otras condiciones que afecta el cerebro o médula espinal.

Generalmente cuando un niño tiene **la espasticidad** también hay poca coordinación muscular, más reacciones reflexivas, debilidad muscular, espasmos musculares, tardanzas en las reacciones automáticas y cumplimiento atrasado del desarrollo motor.

¿QUE SON ALGUNOS TRATAMIENTOS PARA LA ESPASTICIDAD?

- **Limitación de la Incomodidad**
Cualquier cosa puede causar la incomodidad (como el hambre, cansancio, estreñimiento o dolor) entonces es importante a ayudar a su niño a alimentarse suficiente, descansar bien y evitar el dolor y las molestias en general.
- **Postura**
Muchas veces se utilizan diferentes posturas para disminuir los efectos de la espasticidad. Ciertas posturas pueden proveer el estiramiento suave y lento de los músculos espásticos o impedir los movimientos automáticos. Muchas veces equipos adaptados, tablillas o aparatos ortopédicos se utilizan para ayudar con la postura del cuerpo. (Mire al folleto de TelAbility sobre los aparatos ortopédicos.)
- **Calor / Frío**
A veces se puede utilizar el calor o el frío para relajar temporalmente un músculo espástico. Una tina o piscina de agua caliente puede ayudar a relajar a los músculos espásticos. Chequee con su doctor o terapeuta antes de usar el calor o frío con su niño.
- **Medicamentos**
A veces los medicamentos pueden mejorar los efectos de la espasticidad. Mire los archivos de los Medicamentos del Mes en TelAbility para más información sobre las medicinas diazepam, dantrolene sodium, tizanidine, botulinum toxins A y B, baclofen y más en la hoja del internet <http://www.telability.org/search.pl?page=1&feature=4>. Inyecciones de la toxina botulínica y fenol (phenol) se dan para tratar a la espasticidad en ciertos áreas del cuerpo. Baclofen también se puede dar directamente al fluido espinal a través de una bomba implantada que se llama bomba intratecal de baclofén (la abreviación en inglés es ITB pump).

- **Cirugía**

También a veces se hace la cirugía para reducir los efectos de la espasticidad. La cirugía ortopédica que alarga los músculos o tendones puede temporalmente mejorar la espasticidad. La rizotomía dorsal selectiva (en inglés se llama “selective dorsal rhizotomy”) es un procedimiento en el cual se cortan algunas fibras de los nervios que entran a la médula espinal para disminuir el estímulo que producen los nervios que van a los músculos espásticos de las piernas.

- **Estimulación Eléctrica**

A veces, en situaciones especiales, la electroestimulación neuromuscular (la abreviación en inglés es NMES) y electroestimulación marginal (la abreviación en inglés es TES) se utilizan con los ejercicios terapéuticos. Estos tratamientos todavía se están considerados como tratamientos experimentales.

Autor: Darlene Sekerak, PT, PhD

Información de Contacto: dsekerak@med.unc.edu

Traducido por: Sheryl Belshaw-Ponciano

Última Revisión: January 31, 2003

Referencias:

Bjornson KF. *Role of the physical therapist in the management of children with spasticity*. Topics in Physical Therapy – Pediatrics. 2001. American Physical Therapy Association. Alexandria, VA, pp. 8-1 to 8-16.

Para más información:

Kids Move <http://www.wemove.org/kidsmove/spa.html>

E-medicine: Spasticity <http://www.emedicine.com/neuro/topic706.htm>