

PIE CAÍDO POSTICTUS: MEJORA CINEMÁTICA DEL TOBILLO MEDIANTE VENDAJE FUNCIONAL



Luque-Moreno, Carlos; López-Hervás, Antonia; López-Moreno, Jorge
H. U. Virgen del Rocío. Sevilla.

Departamento de Fisioterapia. Universidad de Sevilla.



INTRODUCCIÓN

- ✓ El pie caído es un patrón que combina debilidad de la musculatura flexora dorsal (FD) y espasticidad de la musculatura flexora plantar (FP). Limita la marcha, disminuyendo su velocidad y causando arrastre del pie, lo que puede provocar caídas e inestabilidad. Comúnmente es tratado mediante una férula, generalmente ankle-foot orthosis (AFO) que mantiene el tobillo en posición neutra. Estas férulas pueden bloquear las reacciones normales de estabilidad y equilibrio del tobillo, limitando la propiocepción. Nuestro objetivo fue probar el efecto inmediato del uso de vendaje funcional de tobillo en la mejora del pie caído y la marcha de un paciente con ictus agudo.
- ✓ Evaluamos un paciente varón de 20 años (2 semanas postictus), diagnosticado de ictus isquémico hemisférico izdo. (arteria cerebral media). BM tobillo pléjico: 3/5 FD; 5/5 FP. Asworth FP: 0.

MÉTODO

- ✓ Realizamos registro en Laboratorio de Análisis del Movimiento H.U. Virgen del Rocío (Sevilla) con sistema de captura de movimiento BTS (Italia) que consta de 6 cámaras infrarrojas optoelectrónicas y 2 cámaras de video, integrados en una estación de control. Usamos el protocolo Davis de marcha.
- ✓ El paciente caminó descalzo de forma espontánea, procesando 6 ciclos de marcha en 2 condiciones: sin y con aplicación de vendaje funcional de tobillo pléjico.



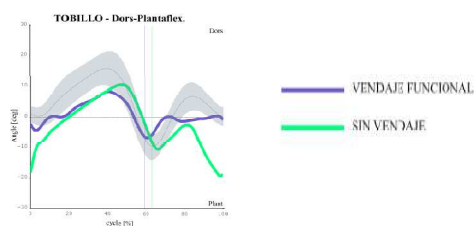
CI sin VF



CI con VF

RESULTADOS

Cinemática



✓ **Cinemática.** Obtuvimos una mejora significativa en la cinemática del tobillo en la fase de balanceo, evitando la caída precoz hacia la flexión plantar y mejorando el contacto inicial (CI) del pie en la fase de apoyo (corrigiéndose 19 grados hacia la flexión dorsal, llegando a la normalidad).

Velocidad de marcha (m/s)

Sin VF	Con VF	Normal
0.49_0.3	0.63_1	1.39±0.06

✓ **Velocidad de marcha.** Aumento del 15.5%. El aumento de la velocidad de marcha se traduce en una mejora funcional del paciente.

CONCLUSIONES

- ✓ Mejora del balanceo, contacto inicial del pie y velocidad de marcha hacen la marcha más segura (<riesgo caídas).
- ✓ El uso de intervenciones comunes de Fisioterapia (VF) puede ser útil en la mejora cinemática post-ictus.
- ✓ En ictus agudo, estas intervenciones evitan efectos contraproducentes en propiocepción y equilibrio.
- ✓ La evaluación mediante análisis del movimiento es muy enriquecedora para establecer la eficacia del vendaje.
- ✓ En investigaciones futuras nos planteamos un aumento del tamaño muestral.