

Asociación de Alzheimer de Alicante: Programa Interdisciplinar para el abordaje de patologías de mano y miembro superior más prevalentes en el envejecimiento. Prevención de la discapacidad.

Sánchez Martín, A1; Valdés Adán, R2; Espadas Ruiz, JD3

1 Terapeuta Ocupacional AFA Alicante; 2 Fisioterapeuta AFA Alicante. 3 Fisioterapeuta AFA Alicante

INTRODUCCIÓN

Las áreas de Fisioterapia y Terapia Ocupacional de la Asociación de Alzheimer de Alicante, trabajan coordinadas para potenciar la funcionalidad del miembro superior, abordando patologías de mayor prevalencia en el envejecimiento, con el objetivo funcional de reforzar la autonomía de los usuarios en la ejecución de las actividades de la vida diaria.

OBJETIVOS

- Presentar el Programa Interdisciplinar para el abordaje de patologías de mano y miembro superior, de la Asociación de Alzheimer de Alicante.
- Presentar ejemplos de resolución de casos clínicos del programa.

METODOLOGÍA

Se trata de un programa pionero en cuanto al tratamiento especializado de patologías de mano y miembro superior más prevalentes durante el envejecimiento. Se presentan 2 casos clínicos concretos y su proceso de actuación de forma interdisciplinar.

CASO 1:

Mujer, 68 años con diagnóstico de Demencia por Cuerpos de Lewy. Se observa deterioro de ambos mmss a nivel distal. Patrón flexor general y rigidez. Dificultad en el vestido, realización de transferencias y movilidad en la comunidad.

➤ Evaluación Inicial: Julio 2023.

- Motor Assessment Scale (ítems MMSS 6 y 7): 6 (5/6); 7 (5/5)
- Dash (Porcentaje de discapacidad de la extremidad superior, siendo 0% ausencia de discapacidad y 100% discapacidad severa): 57%.
- Barthel: 75. Dependencia Leve
- Lawton y Brody: 2. Dependencia Moderada.

➤ Objetivos:

- Mejorar la motricidad fina a través del trabajo de las pinzas digitales para poder mejorar el desempeño del vestido.
- Mejorar el rango articular de ambos mmss para mejorar el desempeño del aseo personal.



➤ **Desarrollo del Programa:** La paciente recibió un total de 15 sesiones terapéuticas (7 sesiones de TO) (8 sesiones de Fisioterapia). De entre 30-40 min de duración cada sesión.

➤ Reevaluación: Septiembre 2023.

- Motor Assessment Scale (ítems MMSS 6 y 7): 6 (6/6); 7 (5/5)
- Dash (Porcentaje de discapacidad de la extremidad superior, siendo 0% ausencia de discapacidad y 100% discapacidad severa): Obteniendo un 42%.
- Barthel: 80. Dependencia Leve
- Lawton y Brody: 2. Dependencia Moderada.

CASO 2:

Mujer, 77 años con diagnóstico de Enfermedad de Alzheimer. Hace 3 meses sufrió un ictus isquémico. Presenta sobrepeso, limitación articular en ambos mmss, bradicinesia y bradipsiquia. Presenta dificultad en la ejecución de prensiones palmares y distales. Es capaz de deambular con asistencia. En cuanto a las AVD'S es capaz de comer sola con supervisión, pero precisa apoyo durante el vestido y la ducha.

➤ Evaluación Inicial: Agosto 2023.

- Motor Assessment Scale (ítems MMSS 6 y 7): 6 (3/6); 7 (2/5)
- Dash (Porcentaje de discapacidad de la extremidad superior, siendo 0% ausencia de discapacidad y 100% discapacidad severa): 78%.
- Barthel: 55. Dependencia moderada.
- Lawton y Brody: 2. Dependencia moderada.

➤ Objetivos:

- Disminuir rigidez articular del mmss derecho para conseguir la extensión completa del codo y mejorar el proceso de alimentación.
- Mejorar la desviación radial y cubital de muñeca para abrir y cerrar un grifo, para mejorar su autonomía en el aseo personal.



➤ **Desarrollo del Programa:** La paciente recibió un total de 10 sesiones terapéuticas (5 sesiones de TO) (5 sesiones de Fisioterapia). De entre 30-40 min de duración cada sesión.

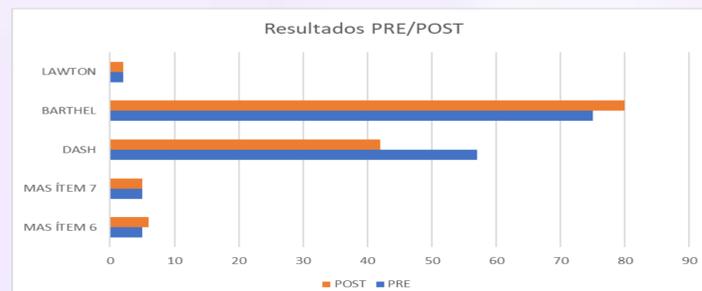
➤ Reevaluación: Septiembre 2023.

- Motor Assessment Scale (ítems MMSS 6 y 7): 6 (6/6); 7 (5/5)
- Dash (Porcentaje de discapacidad de la extremidad superior, siendo 0% ausencia de discapacidad y 100% discapacidad severa): Obteniendo un 56%.
- Barthel: 60. Dependencia leve.
- Lawton y Brody: 2. Dependencia Moderada.

RESULTADOS

CASO 1:

Se observa mejoría en la ejecución de pinzas digitales, ya que hemos conseguido que la paciente sea capaz de abrochar botones. En cuanto al rango articular se observa mantenido.



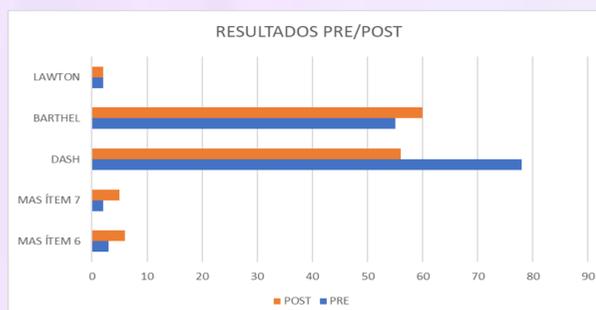
CASO 2:

Se observa mejoría en el movimiento de flexo-extensión de codo, lo que repercute en el proceso de alimentación.

Se observa mayor autonomía al utilizar la cuchara.

Se continúa trabajando la desviación radial y cubital,

ya que continúa teniendo dificultad para manipular el grifo.



CONCLUSIÓN

Se observan resultados positivos producidos por un programa interdisciplinar de rehabilitación conjunto entre terapia ocupacional y fisioterapia, en cuanto a la mejora de la funcionalidad y calidad de vida de personas usuarias de la Asociación de Alzheimer de Alicante. Tras la realización del programa, se observan mejoras en los objetivos planteados y a corto plazo, en los ítems de las escalas durante la reevaluación. A largo plazo, se realiza un abordaje de mantenimiento, ya que si no se mantiene el tratamiento, se volvería a retroceder en los ítems y objetivos trabajados.