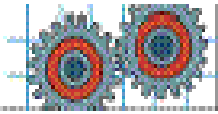




Hospital Regional Universitario
CARLOS HAYA
Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS
Unidad de Gestión Clínica



Tratamiento del Síndrome Postpoliomielitis

Dr. Mariano Bravo Utrera
Instituto de Neurociencias
Clínicas
H.R.U. Carlos Haya

Introducción

- El SPP puede afectar a los supervivientes de la poliomielitis paralítica, generalmente 15 años o más después de la enfermedad aguda.
- Se caracteriza por síntomas neuromusculares:
 - **Fatiga.**
 - **Debilidad muscular progresiva.**
 - **Dolores musculares y articulares generalizados.**
 - **Atrofia muscular, alt. respiratorias, etc.**
- La patogenia es desconocida.
- No hay ninguna prueba diagnóstica específica.
- El diagnóstico es clínico y por exclusión.

Tratamiento del SPP

- Hasta la fecha no se ha encontrado ningún tratamiento eficaz para el SPP.
- El tratamiento actual es sintomático y, dada la heterogeneidad de los síntomas, requiere un enfoque multidisciplinar:
 - **Control de síntomas y problemas asociados.**
 - **Medidas para mejorar su estado funcional y psicológico una vez descartado y corregido cualquier otro proceso coexistente.**

Tratamiento del SPP

- Intervenciones farmacológicas.
- Intervenciones no farmacológicas:
 - La rehabilitación.
 - Las órtesis.
 - Cambios en el estilo de vida.

Fármacos en el tratamiento del SPP

- Inhibidores de colinesterasa (piridostigmina).
- Esteroides (prednisona o prednisolona).
- Inmunoglobulina intravenosa.
- Agonistas de receptores de dopamina D2 (bromocriptina).
- Bloqueantes de la liberación de glutamato (lamotrigina).
- Hormona de crecimiento.
- IGF-I.
- Amantadina.
- Modafinilo.
- Coenzima Q10.
- Selegilina.
- Anabolizantes (L-carnitina, dehidroepiandrosterona).

La rehabilitación en el SPP

- La información disponible es contradictoria:

- Se recomienda evitar el sobreuso muscular y el entrenamiento intensivo, ya que esto podría empeorar su debilidad muscular y fatiga, y provocaría una pérdida adicional de la fuerza muscular.

(Farbu 2006)

- Los pacientes con SPP físicamente activos tuvieron menos síntomas y un estado funcional mayor que los pacientes inactivos.

(Rekand 2004)

Las ortesis en el SPP

- El uso de dispositivos de ayuda como bastones, muletas, sillas de ruedas y las adaptaciones domiciliarias pueden facilitar las actividades cotidianas.
- Pueden tener un efecto beneficioso sobre el costo de energía al caminar y la capacidad de caminar.

Cambios en el estilo de vida en el SPP

- Reducir las actividades físicas exageradas o extenuantes.
- Establecer periodos de descanso.
- Seguir un programa de pérdida de peso.

Tratamiento de la fatiga del SPP

- La fatiga es el síntoma más frecuente (80%), más discapacitante y afecta a la calidad de vida.
- Aumenta a lo largo del día y con la actividad, y mejora con el reposo y con el sueño.
 - Los cambios en el estilo de vida puede mejorarla.

Fármacos beneficiosos en el tratamiento de la fatiga en el SPP

- **Lamotrigina:**

- Inhibe la liberación del glutamato.
- Dosis 50-100 mg/día.
- Mejoría de la fatiga, dolor y calambres.

(On 2005)

- **Bromocriptina:**

- Agonista de los receptores dopaminérgicos.
- Dosis 12,5 mg/día.
- Mejoría en 3 de 5 pacientes. (Bruno 1996)

Fármacos no beneficiosos en el tratamiento de la fatiga en el SPP

- **Piridostigmina:**
 - Mejora la transmisión neuromuscular.
- **Prednisona:**
 - Inmunosupresor y antiinflamatorio.
- **Inmunoglobulinas iv:**
 - Hay inconsistencia en las pruebas para la efectividad de la IgIV en la fuerza muscular y el dolor.
- **Amantadina:**
 - Agente antiviral.
- **Modafinilo:**
 - 400 mg/día.

Ejercicios en el tratamiento de la fatiga en el SPP

- El ejercicio en el agua puede ser beneficioso porque reduce al mínimo el estrés biomecánico en el músculo y las articulaciones (Willen 2001).
- El entrenamiento en un clima cálido, seco y soleado puede tener efectos beneficiosos sobre la fatiga, el dolor y la depresión (Strumse 2003).
- La fatiga puede mejorar con un programa de ejercicios que evite la sobrecarga muscular, pero depende del estado funcional del paciente.

Tratamiento de la debilidad muscular en el SPP

- La debilidad muscular leve-moderada puede mejorarse por medio de un programa de ejercicios adecuado que no sobrecargue la musculatura.
- El programa de ejercicios debe establecerse de forma individualizada y buscando un equilibrio entre la intensidad del ejercicio y la ausencia de fatiga y dolor.

Fármacos para el tratamiento de la debilidad muscular en el SPP

- El factor de crecimiento similar a la insulina I (IGF-I, insulin-like growth factor).
 - Se considera que el IGF-I mejora la regeneración de los nervios periféricos, que a su vez influye positivamente en la fuerza muscular.
- La hormona de crecimiento.
 - Estimula la secreción del IGF-I.

Tratamiento del dolor muscular en el SPP

- Causas:
 - Sobreesfuerzo y aumento de demanda metabólica de la musculatura debilitada.
 - Problemas ortopédicos: inestabilidad articular, contracturas de partes blandas, escoliosis, asimetría de las extremidades, malas posturas, alteración de la mecánica corporal.
- El dolor contribuye a disminuir la actividad física, que a su vez, aumenta la debilidad y atrofia por desuso. Una analgesia correcta podría prevenir el desuso y evitar la progresión de la debilidad.

Tratamiento del dolor muscular en el SPP

- El dolor músculo-esquelético puede reducirse al establecer periodos de descanso y modificar las actividades que lo provocan.
- Parecen eficaces el uso de antiinflamatorios, calor y masaje aunque estas últimas medidas no han sido evaluadas de forma objetiva.
- Algunos autores señalan que gran parte de estos síntomas se corrigen con el empleo de medidas ortopédicas.

Tratamiento de los problemas respiratorios en el SPP

- Eliminar los factores de riesgo: obesidad, hábito tabáquico.
- Identificar posibles patologías asociadas.
- Fisioterapia respiratoria.
- En caso necesario, ventilación mecánica no invasiva domiciliaria.
- Por lo general no son necesarios sistemas más agresivos de soporte ventilatorio.
- En caso de existir SAOS su tratamiento será el mismo que en pacientes sin SPP.

Tratamiento de los problemas respiratorios en el SPP

- Para los pacientes con SPP que sufren de deficiencia respiratoria, el entrenamiento de los músculos respiratorios puede ser útil para mejorar la resistencia muscular respiratoria y mejorar su bienestar (Klefbeck 2000).

Tratamiento de los problemas psicológicos en el SPP

- Los pacientes con SPP parecen beneficiarse de consejo y ayudas psicológicas, que mejoran la actitud y la adaptación a las nuevas circunstancias.
- Dependiendo de la gravedad de los síntomas neuropsicológicos, como ansiedad, estrés, depresión, y su grado de interferencia con el estado funcional, es posible que sea necesaria la prescripción de medicación u otro tipo de terapia.

Información al paciente

- El paciente debe recibir una correcta información tanto sobre el diagnóstico como el pronóstico.
- Cuando el deterioro clínico y los síntomas se deben a factores de causa ortopédica pueden corregirse con medidas específicas.
- Debe informarse al paciente sobre el curso habitualmente benigno, lento y con grandes periodos de estabilización, y sobre la forma de adaptarse a sus nuevas discapacidades.

Gracias
