

## LA ESPASTICITAT: UN PROBLEMA QUE NO CONVÉ OBLIDAR.

**Miquel Aguilar (neuròleg) i Roser Garreta (metge rehabilitador).**  
**Hospital Mútua de Terrassa. Unitat d'Espasticitat.**

Maig - 2005

Un cos ben desenvolupat, lliure de problemes esta preparat per gaudir d'una vida confortable si s'enfronta a reptes proporcionals a les seves capacitats de resposta i adaptació. Las limitacions del cos, pel contrari, poden provocar disminució del confort (disconfort) i això pot generar sovint dificultats en la vida de les persones afectades i als seus cuidadors.

La percepció de disconfort depèn de la interacció de la persona amb el seu entorn, dels tractaments que pugui arribar a necessitar, dels propis dèficits i els impediments que li provoquin, i de la gravetat dels mateixos.

Algunes manifestacions neurològiques generadores de disconfort són, entre d'altres, la espasticitat, el dolor, la reducció o limitació de la mobilitat, les alteracions de la postura, els dèficits motors o manca de força, el cansament o la fatiga, el mal funcionament dels esfínters, els problemes respiratoris, els trastorns de la sensibilitat

Sovint el disconfort, la manca de benestar, la mala qualitat de vida són elements en el dia a dia de les persones que moltes vegades són poc valorats pels propis cuidadors, els professionals, els amics, els companys i els coneguts que d'una o altra forma conviuen amb la persona afectada<sup>1</sup>.

Els dies duren 24 hores, el dia i la nit formes un continuu, i per les persones afectades per malalties complicades i amb dependència, moltes vegades la tasca del seu cuidador es prolonga de forma interminable. Un treball esgotador, que no té preu i poca recompensa. El suport i alhora les càrregues que tenen en front de si l'afectat i cuidador poden ser de tot tipus ja siguin físiques, o bé psicològiques, o bé emocionals, i la majoria de vegades son mixtes i complexes.

La espasticitat és un problema mèdic sovint oblidat. És important que es conegui la seva existència, el seu significat i les seves conseqüències. Afecta a moltes persones, i no deixa de ser estrany que els professionals li dediquin, en general, poca atenció. La espasticitat no és un fenomen simple, és la resultant d'una alliberació d'unes vies de control que fan que el sistema muscular tingui un determinat to i una determinada resposta als estímuls espinals. En front d'un estímul sensitiu, de tacte o de dolor, hi ha una resposta motora. En front d'un estirament d'una fibra muscular o dels seu escurçament també es desencadena una resposta motora. Per que no sigui excessiva, si no modulada, hi ha un control superior que des de l'escorça cerebral baixa a través de l'anomenada via piramidal.

Si hi ha una lesió a qualsevol nivell de la via piramidal, no hi ha l'acció de fre controladora i en conseqüència apareix un augment del to dels múscles corresponent (o hipertonia) que és velocitat depenent, és a dir, un to que augmenta si augmenta la velocitat del moviment; a part també els reflexes d'estirament són més vius (hiperreflexia), i apareixen reflexes d'alliberació a estímuls cutanis com la extensió forçada del dit gros del peu a l'estimulació externa de la planta (signe de Babinski).

---

<sup>1</sup> Rousseaux M, Perennou D. Comfort care in severely disabled multiple sclerosis patients. J Neurol Sci. 2004 Jul 15;222(1-2):39-48.

La espasticitat provoca molts problemes (Taula 1) com són la limitació de l'articulació, les postures anormals que poden generar dolor, la alteració de la capacitat funcional, las alteracions estètiques o de higiene. La espasticitat ha de tractar-se només si té un efecte negatiu. Cal reconèixer les avantatges de la espasticitat (Taula 1). En front de la espasticitat sempre s'ha d'avaluar i mesurar el que més convé, "FER o NO FER", aquesta és una de les grans qüestions que és plantegen.

**Taula 1**  
**La Espasticitat : Problemes i Avantatges**

<b>Problemes</b>	<b>Avantatges</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interfereix la Rehabilitació</li> <li>- Dificulta les Activitats de la Vida Diària</li> <li>- Interfereix l'activitat muscular voluntària</li> <li>- Provoca dolor i espasmes dolorosos</li> <li>- Pots produir fractures</li> <li>- Afavoreix la producció de llagues de la pell</li> <li>- Altera el control de la micció</li> <li>- Provoca postures anormals</li> <li>- Altera la marxa</li> <li>- Dona problemes d'higiene</li> <li>- Altera la son a conseqüència dels espasmes</li> <li>- Condiciona deformitats de l'os i les articulacions</li> <li>- Provoca alteració dels esfínters en el buidament de la bufeta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permet millorar les transferències</li> <li>- Ajuda a mantenir-se dempeus</li> <li>- Permet o afavoreix la marxa</li> <li>- Contraresta la debilitat</li> <li>- Fa prevenció de l'atròfia muscular</li> <li>- Fa prevenció de la descalcificació dels ossos</li> <li>- Disminueix l'edema</li> <li>- Disminueix els risc de TEP</li> <li>- Afavoreix la retirada de l'extremitat davant del dolor</li> </ul>

Les causes que poden provocar espasticitat són moltes, en principi totes aquelles amb capacitat de lesionar en algun nivell la referida via piramidal. A pesar de la varietat de possibilitats n'hi ha unes poques que tenen una gran rellevància clínica per la seva freqüència de presentació i la tendència a augmentar en els darrers anys. El motiu de la seva elevada incidència és en part la major supervivència de la població, ja siguin persones joves que han presentat un dany cerebral sever focal o difús i que han sobreviscut gràcies a les noves tècniques d'atenció i manteniment, o bé persones adultes, velles o molt velles que han patit un accident vasculars cerebral isquèmic i/o hemorràgic (ictus), i resten amb seqüeles per vida i sovint greus.

Entre les persones joves les causes més freqüents de la espasticitat són la paràlisi cerebral infantil (PCI), la esclerosi múltiple, els traumatismes cranioencefàlics i les lesions medul-lars. En els adults, el primer lloc correspon als ictus (accidents vasculars cerebrals) seguit de les afeccions de la medul-la cervical.

La importància de la espasticitat en una persona concreta dependrà de diferents factors que poden conjugar-se o no, entre ells destaquen la grandària de la lesió, la seva localització i l'edat de la persona afectada. La espasticitat moltes vegades és la responsable de la discapacitat funcional.

L'aproximació a la espasticitat és una tasca d'equip, un equip inter i multidisciplinar, on tothom té el seu paper complementari a jugar. El director del equip en cada cas pot ser un determinat professional, el més important és que algú faci el paper de coordinador i és responsabilitzi de la gestió del cas. Aquest professional referent és el que s'ha de

guanyar sobretot la confiança del malalt i de la seva família i és el que en darrer terme ajuda a prendre les decisions i establir objectius de tractament per seguir avançant. (Taula 2) .

**Taula 2**  
**Espasticitat : Una tasca d'equip multidisciplinar**

- Metge rehabilitador	- Psicòleg
- Neuròleg	- Neurocirurgia
- Metge de família	- Cirurgia ortopèdic
- Fisioterapeuta	- Infermera
- Ortopèdia	- Treballador social
- Terapeuta ocupacional	- Educador social

Per fer un diagnòstic de la Espasticitat es necessari estar conscient de la seva existència i interpretar les queixes del malalt i/o descobrir els problemes del mateix que no han estat verbalitzats. Tots els membres de l'equip poden i han de ser detectors dels problemes ja que saben que pot haver-hi solucions que podran millorar les condicions de l'afectat. Per fer possible una millor detecció és necessària una tasca de sensibilització, més general, a través de la divulgació dels coneixements que es tenen avui de la espasticitat.

Quant el professional ha de valorar a una persona amb espasticitat el més important, com sempre a la medicina, és fer una bona història clínica on es recullin totes les queixes del malalt i la seva presentació en el temps. Feta l'anamnesi, és necessària complementar-la amb una exploració atenta, sistemàtica i ordenada. L'exploració ha de ser completa i precisa, interessa la postura, la bipedestació, la marxa, l'avaluació del to, dels angles, de la força, de la funció i del dolor. Totes aquestes dades han de ser obtingudes emprant escales i qüestionaris validats, les puntuacions han de ser convenientment conservades per poder comparar-les amb el pas del temps, i poder definir la evolució, la resposta al tractament i la obtenció o no dels objectius pactats. La videofilmació és un instrument, de gran valor, que permet objectivar a tots nivells els guanys del tractament.

El tractament de la espasticitat és una teràpia dels símptomes que s'ha d'individualitzar en cada cas. Els objectius i expectatives de cada nou pas a fer han de ser pactades amb unes expectatives realistes. És important millorar la funció, donar comoditat, afavorir la higiene, prevenir les complicacions, facilitar la cura, tot en definitiva per aconseguir satisfacció i amb això una millora significativa de la qualitat de vida.

El tractament ha de ser esglaonat i seguir unes fases successives. El primer sempre ha de ser la informació i formació per conèixer el problema i evitar els factors desencadenants negatius. Després, sempre té un paper essencial la fisioteràpia i la teràpia ocupacional, és possible que es necessitin ortèsis, a vegades si el problema es generalitzat pot ajudar l'ús de fàrmacs antiespàstics orals (baclofen, tizanidina, benzodiazepina, dantrolene).

El suport psicològic és moltes vegades obligat i alhora oblidat. Si l'espasticitat dona problemes focals pot ser molt beneficiós fer servir l'aplicació local de toxina botulínica o més rarament fer un bloqueig neurolític amb fenol, que pot ser dolorós. Finalment hi ha vegades que per millorar situacions estabilitzades s'ha de donar pas a procediments més resolutius com la neurocirurgia o be tècniques de cirurgia correctora ortopèdica.