

## Hoja informativa sobre la espasticidad y la lesión de la médula espinal

### Prevalencia y efectos:

Aproximadamente un 65 a un 78 % de la población con lesiones de la médula espinal (*spinal cord injury, SCI*) tiene espasticidad. La espasticidad es una contracción involuntaria de los músculos debido a un trastorno de las vías neurales. La espasticidad se puede desencadenar por actividades simples como el estiramiento, el cambio de posición y el contacto.

### Tratamiento y control

La espasticidad puede tener beneficios como la conservación del tono muscular. Algunas personas pueden utilizar su espasticidad para completar las tareas funcionales. El aumento súbito de la espasticidad también puede actuar como un signo de advertencia de una afección médica subyacente, como una infección del tracto urinario. Sin embargo, la espasticidad grave puede ser extremadamente perjudicial para la calidad de vida (interrupciones del sueño, incapacidad para trasladarse de forma segura, etc.). Las complicaciones originadas por la espasticidad son, entre otras, úlceras por corte y fricción, caídas, dolor y disminución de la amplitud de movimiento.

Los medicamentos utilizados para tratar la espasticidad en lesiones de la médula espinal son, entre otros, el baclofeno (por vía oral o mediante una bomba implantada), algunas benzodiazepinas (por vía oral), la tizanidina (por vía oral), los gabapentinoides - gabapentina y pregabalin, y el dantroleno. La elección de los tratamientos y el modo de administración depende en gran medida de los problemas médicos actuales. Las bombas de baclofeno intratecal se implantan quirúrgicamente y el medicamento se administra directamente en el líquido que rodea la médula espinal. Debido a que el medicamento se administra directamente en el líquido que está dentro del conducto vertebral, se necesitan dosis más bajas. Esto puede resultar útil para personas que no pueden tolerar los efectos secundarios de los medicamentos orales. Debido a la duración de la batería, la bomba se debe reemplazar cada 5 a 7 años. Se pueden inyectar bloqueos nerviosos o de puntos motores, incluidos los anestésicos, el alcohol, el fenol o las neurotoxinas (como las cepas de la toxina botulínica) en los músculos para tratar la espasticidad más localizada. Las intervenciones no farmacológicas que se utilizan para el tratamiento de la espasticidad incluyen ejercicios de estiramiento de amplitud de movimiento, terapia de vibración, actividades con peso como pararse mientras se utiliza un bipedestador, y el uso de férulas o aparatos ortopédicos.