



EVALUACIONES EN LA PARÁLISIS CEREBRAL

María Caridad Pérez Morales y Sergio Olivares Artigas, fisioterapeutas.

European journal of pediatrics Jun 13

Gunnel MK, Mutlu A, Tarsuslu T, Livanelioglu A. 2008.

Relationship among the Manual Ability Classification System (MACS), the Gross Motor Function Classification System (GMFCS), and the functional status (WeeFIM) in Children with spastic cerebral palsy.

Introducción

Para niños con Parálisis Cerebral (PC) existen dos simples y prácticos sistemas de clasificación que pueden describir su capacidad funcional: el Gross Motor Function Classification System (GMFCS) que clasifica las funciones motoras globales y el Manual Ability Classification System (MACS) que describe la capacidad manual de niños con PC en el manejo con objetos en las actividades de la vida diaria. La Functional Independence Measure of Children (WeeFIM) expone el estado funcional y la performance. El objetivo de esta investigación fue precisar la relación entre el GMFCS, MACS y WeeFIM en niños con PC espástica. Además se debía comprobar si las clasificaciones reflejan las diferencias entre una diplegía, una hemiparesia y una tetraplegía.

Método

Los criterios para participar en esta investigación fueron: entre cuatro y 18 años de edad; diagnóstico: PC espástica; y la aceptación de participar en este estudio.. 185 niños de una edad entre cuatro y 15 años reunían los criterios de selección. 65 niños (35,1 %) tenían una diparesia, 60 (32,4 %) una tetraparesia y 60 (32,4 %) una forma hemiparética de la PC. Los investigadores ubicaron los niños en diversos niveles por medio del GMFCS y MACS y aplicaron el WeeFIM por medio de entrevistas y observaciones directas. La relación entre el MACS, GMFCS y el WeeFIM fue analizado por medio del Spearman Korrelationstest.

Resultados

16 de 65 niños diparéticos (24,6 %) y 23 de 60 niños hemiparéticos (38,3 %) alcanzaron el nivel I , tanto en el GMFCS como en el MACS, vale decir, mostraron su capacidad de caminar libremente en todas las condiciones ambientales, también para subir escaleras, así como el manejo de objetos sin mayores dificultades. Seis niños tetraparéticos (10 %) alcanzaron el nivel III en el GMFCS y el nivel II en el MACS. Los niños hemiparéticos alcanzaron con el WeeFIM los puntajes más altos y los niños tetraparéticos los puntajes más bajos. Se demostró una elevada correlación entre GMFCS y MACS ($r=0,735$) para todos los 185 niños. El análisis demostró además significantes correlaciones entre el MACS y el WeeFIM en las subescalas de éste último, como comportamiento independiente, movilidad, locomoción, comunicación y cognición social en todos los sub-tipos de la PC, especialmente las correlaciones más elevadas se encontraron en la subescala de comportamiento independiente. Entre el GMFCS y WeeFIM se encontró la mayor relación en la parte locomoción del WeeFIM.

Discusión

La investigación mostró una gran correlación entre el MACS y el GMFCS, habiendo constatado los investigadores la más alta correlación en los niños con tetraparesia y la más baja correlación en los niños con hemiparesia. Estos últimos alcanzaron con el MACS los puntajes más bajos que con el GMFCS, lo que no se expresó, por el contrario, en los niños diparéticos. También se constataron elevadas correlaciones entre el MACS y el WeeFIM, así como entre GMFCS y el WeeFIM, lo que habla a favor que ambas clasificaciones pueden reflejar bien el estado funcional en las actividades de la vida diaria.. La investigación demostró asimismo que son decisivas las funciones manuales para la conducta independiente y la función motora para la locomoción. Aquí se expresó más elevadamente la correlación entre MACS y WeeFIM en los niños con hemi y tetraparesia, que en los niños con diparesia. Con el MACS no se encontró, en general, ninguna diferencia en los grupos por edad.

Los autores concluyeron que ambas escalas y el WeeFIM representan instrumentos prácticos y simples que deben utilizarse en forma complementaria tanto en la práctica clínica como en investigaciones accesorias para demostrar el nivel de funcionalidad. Además mostraron las clasificaciones una gran sensibilidad para poder ilustrar los sub-tipos de la PC. Como una limitación en la investigación señalaron los autores que el cociente intelectual no debe considerarse en comparación, lo que influye claramente en la nivelación en el MACS. Se plantea la necesidad de investigar a futuro el cociente intelectual, los diagnósticos secundarios y los diversos sub-tipos clínicos de la PC.

Anja Brüggeman / Sergio Olivares / fisioterapistas (este último como traductor del alemán al español) / pt / 08 / 2008.