

DEFINICIÓN

Trastorno del tono, la postura y el movimiento, de carácter persistente, no progresivo o evolutivo debido a una lesión en el cerebro antes de que su desarrollo sea completo.

PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL

Existe lesión cerebral. Evidente en TAC, Resonancia Magnética Cerebral, Ecografía cerebral (aunque hay lesiones estructurales difíciles de visualizar)

No es evolutiva. No hay mejoría ni empeoramiento

Se instaura precozmente.

CIF-IA

Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: versión para la infancia y adolescencia: CIF-IA.

En cada dominio:

- 0=No hay problema (0-4%)
- 1=Problema ligero (5-24%)
- 2=Problema moderado (25-49%)
- 3=Problema grave (50-95%)
- 4=Problema completo (96-100%)
- 8-Sin especificar
- 9-No aplicable

ETIOLOGÍA PCI Causas perinatales:

Sufrimiento fetal en el parto	Prematuridad.
Hemorragia intracraneal, hidrocefalia, leucomalacia periventricular	Anoxia perinatal. Partos distócicos, hipermadurez fetal. Encefalopatía hipóxico-isquémica
Bajo peso al nacer	Fiebre materna durante el parto
Infección del recién nacido	Hiperbilirrubinemia.
Alteraciones cardiovasculares	Problemas respiratorios
Alteraciones en la adaptación del metabolismo del recién nacido	Alteraciones endocrinas o metabólicas

ETIOLOGÍA PCI Causas postnatales

Meningitis del recién nacido	Enf. infecciosas
Parada cardio-respiratoria	Incompatibilidades sanguíneas
Encefalopatía bilirrubínica	Traumatismos craneoencefálicos.
Cuadros de deshidratación grave	Intoxicación.
Estatus convulsivo	

PCI. CRITERIOS

Alteraciones motora (tono, movimiento)	Alteraciones asociadas: Son muy frecuentes
Hallazgos anatómicos y radiológicos	Causada por lesión fija no progresiva en cerebro
Etiología y momento de la lesión	Las manifestaciones clínicas sí pueden cambiar

Epidemiología PCI

Causa más frecuente de discapacidad física infancia	
Prevalencia: Entre 2 y 3,5 casos de cada 1000 R.N. vivos	
94% la lesión cerebral ocurre durante el embarazo, el parto o en los primeros 28 días de vida	
6% la lesión cerebral ocurre después de los 28 primeros días de vida	
Prematuridad es una de las principales causas de PCI. Más del 40% de los pacientes con PCI nacieron de prematuramente	

ETIOLOGÍA PCI Causas prenatales

FACTORES MATERNOS	
Embriopatías	Por causas infecciosas
Enfermedades metabólicas	Edad avanzada, abortos frecuentes
Problemas tiroideo	Por sustancias tóxicas
ALTERACIONES DE LA PLACENTA	
Implantaciones inadecuadas	Obstrucción cordón umbilical
Trombosis	Infección
Placenta previa	
Factores fetales	
Bajo peso para la edad gestacional del feto	Embarazo múltiple
Malformación fetal.	Polihidramnios
Hidropesía fetal	

TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA

e control/regulación del tono muscular y postural	facilitación/estimulación del movimiento voluntario
Cinesiterapia/Masoterapia.	Estiramientos musculares
Trabajo de la manipulación	Técnicas propioceptivas
Fisioterapia respiratoria.	Terapia orofacial
Trabajo del Control Postural y el Equilibrio	Adaptación/control/mejora función con ayudas ortésicas
Programa de bipedestación	Inicio de la marcha, uso de adaptaciones, corrección de la marcha
Ejercicios de fortalecimiento muscular	Bobath
Vojta	Le Metayer

TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA (cont)

Castillo-- Morales	MOVE
Therasuit	Terapia Acuatica
Hipoterapia	Estimulation multisens- orial
Pisicomot- ricidad	Musicoterapia

SÍNTOMAS PCI

Alteraciones motoras	Alteración habilidades motoras funcionales.
----------------------	---

Problemas asociados

Problemas cognitivos	Problemas auditivos, visuales
Epilepsia	Alteraciones de la comunicación
Alteraciones del comportamiento	Problemas de percepción

Problemas secundarios: musculoesqueléticos, ortopédicos, respiratorios.

CLASIFICACIÓN PCI

SEGÚN LOCALIZACIÓN LESIÓN SNC

Lesiones de la Motoneurona Superior o Primera Motoneurona.	PC Espástica
Lesión de los Ganglios Basales	PC Atetósica o Discinética
Lesiones del Cerebelo	PC Atáxica
PC Mixta/ (PC Hipotónica)	

VARIABLES QUE SE EVALÚAN EN LA PC

Gross motor function	Hand and arm motor skill
Dynamic Balance	Spasticity
Quality of life	Gait pattern
Aerobic capacity in exercise tolerance	Functioning/- Disability

ESCALAS FUNCIONALES Y DE VALORACIÓN

Gross Motor Function Classification System (GMFCS)	Gross Motor Function Measure (GMFM)
--	-------------------------------------

Alberta Infant Motor Scale (AIMS)	Peabody Developmental Motor Scale Second Edition.P-DMS-2
------------------------------------	--

Paediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI)	Manual Ability Classification System (MACS)
--	---

Quality of Upper Extremity Skills Test (QUEST)	Assisiting Hand Assessment (AHA)
--	----------------------------------

Escala modificada Asworth	Time up and Go Test/ Pediatric Balance Scale
---------------------------	--

6 min walk test	Hand-held dynamometer (muscle strength)
-----------------	---

Cerebral Palsy Quality of Life Questionnaire for children/Adolescents	
---	--

Otros instrumentos

Three-dimensional analysis and videography (Gait)	Spirometry
Acelerometer	Ultrasonography
Electromiography.	