



EN ESTE NÚMERO

Editorial

Acceso a nuestra Guía 5:
Neurorehabilitación en EAC

•

Noticias

XXII Jornada de la Sociedad Española de Neurorehabilitación

•

Artículos destacados

Revisión de herramientas pronósticas tras el coma por DCS

Guía para el manejo de espasticidad postictus

•

Cursos y congresos

Nacionales e Internacionales

abril a junio del 2024

•

¿Sabías Qué?

La apatía en las enfermedades neurológicas



Queridos compañeros. Tal como mencionamos en nuestra newsletter de enero, el equipo editor de la guía 5 de nuestra Sociedad Española de Neurorehabilitación: **“Neurorehabilitación en Estados Alterados de Consciencia”** nos ha comentado que ésta cuenta ya con el aval de la Sociedad Española de Neurología, la Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación y la Sociedad Española de Medicina Intensiva. A partir de ello es nos agrada darles acceso libre a éste desde el enlace en nuestra página web: <https://www.neuro-reha.com/enlaces/documentos-de-la-senr>

Del mismo modo, estamos trabajando en una edición tipo artículo de revisión, al igual que otras guías previas, para que pueda ser consultada a través de revista científica, la cual esperamos poder comentar en los próximos meses.

Esperamos que sea del agrado de todos ustedes.

Equipo Editorial

NOTICIAS

XXII Jornada de la Sociedad Española de Neurorehabilitación dentro de la RASEN 2024



Ya tenemos fecha y lugar para la celebración de la próxima Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología, dentro de la cual tendremos nuestra próxima **XXII Jornada de la Sociedad Española de Neurorehabilitación**. Se llevará a cabo, nuevamente, en Valencia, del 19 al 23 de noviembre del 2024.

El próximo mes de abril se abrirá el plazo para el envío de comunicaciones para la **LXXVI Reunión Anual de la SEN**: <http://comunicaciones.sen.es>, sin embargo, dentro de poco informaremos acerca de la fecha y manera de enviar comunicaciones en específico a lo que será nuestra jornada.

Igualmente, la junta directiva de la Sociedad Española de Neurorehabilitación está trabajando en cerrar el programa definitivo de nuestra actividad para el presente año. Pronto les alcanzaremos la noticia.

El equipo editorial

SEN

Equipo editorial:

Rubén Rodríguez

Sara Laxe

Alan Juárez

www.neuro-reha.com

EN ESTE NÚMERO

Editorial

Acceso a nuestra Guía 5:
Neurorrehabilitación en EAC

Noticias

XXII Jornada de la Sociedad
Española de
Neurorrehabilitación

Artículos destacados

Revisión de herramientas
pronósticas tras el coma por
DCS

Guía para el manejo de
espasticidad postictus

Cursos y congresos

Nacionales e Internacionales

abril a junio del 2024

¿Sabías Qué?

La apatía en las enfermedades
neurológicas

SENR

Equipo editorial:
Rubén Rodríguez
Sara Laxe
Alan Juárez

Fischer D, Eldow BL. Coma Prognostication After Acute Brain Injury: A Review. JAMA Neurology. 2024; DOI: 10.1001/jamaneurol.2023.5634.

Los Estados Alterados de Consciencia (EAC) son una de las afectaciones habitualmente observadas como consecuencia del daño cerebral sobrevenido, en ocasiones presente en las personas que acuden en etapa subaguda a neurorrehabilitación específica en las distintas unidades donde trabajamos.

Dentro del trabajo clínico y rehabilitador, el especialista debe tener muy claro las definiciones y evidencia para su estudio, tratamiento específico y pronóstico. Con el avance de la neurociencia esa rama existen una serie de marcadores evolutivos tanto a nivel de neuroimagen como a nivel de neurofisiología y serología, además de las herramientas clínicas.

Esta excelente revisión arroja una actualización del futuro prometedor de varias herramientas en estudio actual para futura aplicación pronóstica en las guías clínicas de unidades especializadas. Para los que deseen revisar a más detalle el estudio, les alcanzamos el siguiente enlace:

<https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/article-abstract/2815829>

Suputtitada A, Chatromyen S, Chen CPC, Simpson DM. Best Practice Guidelines for the Management of Patients with Post-stroke Spasticity: A Modified Scoping Review. Toxins (Basel). 2024; 16(2):98.

Excelente revisión actualizada acerca de las terapias dirigidas a espasticidad con nivel de evidencia para calificación GRADE A: ejercicios fisioterapéuticos, ortesis posicionales, estimulación eléctrica transcutánea, ondas de choque, neuromodulación cerebral, toxina botulínica, entre otros. Para los que deseen revisar a más detalle el estudio, les alcanzamos el siguiente enlace:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38393176/>

CURSOS Y CONGRESOS

NACIONALES

I Curso Básico de Rehabilitación Vestibular – Hospital Universitario Virgen de las Nieves

Granada

18 a 19 de abril

Para más información:

<https://otoneurologiacursosgranada.com>



INTERNACIONALES

24th European Congress of Physical and Rehabilitation Medicine - ESPRM

Ljubljana

23 a 27 de abril

Para más información:

<https://esprm2024.com/index.php>



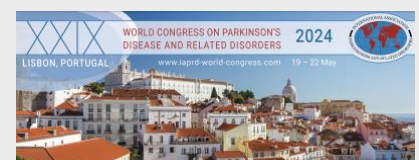
XXIX World Congress on Parkinson's Disease and Related Disorders

Lisboa

19 a 22 de mayo

Para más información:

<https://www.iaprd-world-congress.com>



La apatía en las enfermedades neurológicas



EN ESTE NÚMERO

Editorial

Acceso a nuestra Guía 5:
Neurorrehabilitación en EAC

Noticias

XXII Jornada de la Sociedad
Española de
Neurorrehabilitación

Artículos destacados

Revisión de herramientas
pronósticas tras el coma por
DCS

Guía para el manejo de
espasticidad postictus

Cursos y congresos

Nacionales e Internacionales

abril a junio del 2024

¿Sabías Qué?

La apatía en las enfermedades
neurológicas

SEN

Equipo editorial:
Rubén Rodríguez

Sara Laxe
Alan Juárez

La apatía es un trastorno conductual y emocional relativamente común en patologías neurológicas y psiquiátricas (Marin et al., 1991; Yazbek et al., 2014; Yuen et al., 2015). Es el síntoma conductual más prevalente en la enfermedad de Alzheimer y la de Huntington (Zhao et al., 2016), siendo también muy frecuente en otras condiciones neurodegenerativas como la enfermedad de Parkinson (den Brok et al., 2015) o la demencia vascular (Stækenborg et al., 2009). Hasta un tercio de los supervivientes de ictus (Caeiro et al., 2013) y entre un 30-70% de las personas que han sufrido traumatismo craneoencefálico (Quang et al., 2023) pueden presentar apatía. Más allá de las categorías clínicas, la apatía se ha observado también como rasgo o como expresión subclínica en la población sana, especialmente mayores (Brodaty et al., 2010; Pagonabarraga et al., 2015). El trastorno se caracteriza por un amplio abanico de consecuencias negativas tanto para los pacientes como para las personas de su entorno. Entre otras cosas, se le ha asociado a un menor beneficio de la rehabilitación y una pobre recuperación, mayor riesgo de deterioro cognitivo, pérdida de autonomía física, social y financiera, sobrecarga del cuidador, mayor probabilidad de sufrir síntomas depresivos, aumento de la incidencia de enfermedades cardiovasculares y mortalidad (Arnould et al., 2015; Clarke et al., 2010; Dujardin et al., 2007; Hama et al., 2007; Starkstein et al., 2006). Su curso tiende a ser tórpido, manteniéndose e incluso empeorando a lo largo del tiempo (Brodaty et al., 2013; Mayo et al., 2009). Este hecho, junto con la limitada eficacia de las intervenciones actuales, farmacológicas y no farmacológicas, dan cuenta de la gravedad de este trastorno (Fahed & Steffens, 2021).

La apatía puede definirse como “una disminución cuantitativa de la actividad dirigida a metas ya sea en las dimensiones conductual, cognitiva, emocional o social, en comparación con el funcionamiento previo en estas áreas, y que causa un impacto clínicamente significativo en el paciente, no pudiendo ser explicado exclusivamente por un nivel disminuido de conciencia, los efectos fisiológicos de una sustancia o cambios importantes en el entorno” (Robert et al., 2018). El paciente que sufre apatía puede mostrar un menor interés por las aficiones y los temas de conversación que antes le motivaban, necesita con frecuencia la instigación de otra persona para iniciar actividades, incluso cotidianas, actividades que suele abandonar prematuramente cuando le requieren un cierto esfuerzo. Suele mostrarse plácidamente indiferente a todo lo que le rodea, a las necesidades y los sentimientos de sus seres queridos, incluso a su propia enfermedad.

Si bien en la última década han surgido algunos modelos específicos con el fin de explicar aspectos particulares de la apatía, y, si bien cada vez más autores defienden adoptar una perspectiva transdiagnóstico (Husain & Roiser, 2018), todavía no existe un marco teórico integrador que pueda abordar la complejidad de este fenómeno. Como señalaban Arnould y colaboradores, todavía no se conocen a ciencia cierta las bases neurobiológicas, cognitivas y emocionales de la apatía, así como la relación de esta con otras categorías nosológicas como la depresión (Arnould et al., 2013). Esto, junto con el terrible impacto de este trastorno para la vida de las personas afectadas y sus familiares, y la ausencia de intervenciones terapéuticas efectivas, subraya la necesidad de desarrollar modelos que integren diferentes perspectivas y que traten de dilucidar sus diferentes manifestaciones así como los mecanismos etiopatogénicos (cognitivos y neurobiológicos) subyacentes a ésta.

Bibliografía:

- Arnould, A., Rochat, L., Azouvi, P., & Van der Linden, M. (2013). A multidimensional approach to apathy after traumatic brain injury. *Neuropsychology Review*, 23(3), 210-233. <https://doi.org/10.1007/s11065-013-9236-3>
- Arnould, A., Rochat, L., Azouvi, P., & Van der Linden, M. (2015). Apathetic symptom presentations in patients with severe traumatic brain injury: Assessment, heterogeneity and relationships with psychosocial functioning and caregivers' burden. *Brain Injury*, 29(13-14), 1597-1603. <https://doi.org/10.3109/02699052.2015.1075156>
- Brodaty, H., Altendorf, A., Withall, A., & Sachdev, P. (2010). Do people become more apathetic as they grow older? A longitudinal study in healthy individuals. *International Psychogeriatrics*, 22(3), 426-436. <https://doi.org/10.1017/S1041610209991335>
- den Brok, M. G., van Dalen, J. W., van Gool, W. A., Moll van Charante, E. P., de Bie, R. M., & Richard, E. (2015). Apathy in Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis. *Movement disorders: official journal of the Movement Disorder Society*, 30(6), 759-769. <https://doi.org/10.1002/mds.26208>
- Caeiro, L., Ferro, J. M., & Costa, J. (2013). Apathy secondary to stroke: A systematic review and meta-analysis. *Cerebrovascular Diseases (Basel, Switzerland)*, 35(1), 23-39. <https://doi.org/10.1159/000346076>
- Clarke, D. E., Ko, J. Y., Lyketsos, C., Rebok, G. W., & Eaton, W. W. (2010). Apathy and cognitive and functional decline in community-dwelling older adults: Results from the Baltimore ECA longitudinal study. *International Psychogeriatrics*, 22(9), 819-829. <https://doi.org/10.1017/S1041610209991402>
- Dujardin, K., Sockeel, P., Devos, D., Delleaux, M., Kryskowiak, P., Destée, A., & Delfiore, L. (2007). Characteristics of apathy in Parkinson's disease. *Movement Disorders: Official Journal of the Movement Disorder Society*, 22(6), 778-784. <https://doi.org/10.1002/mds.21316>
- Fahed, M., & Steffens, D. C. (2021). Apathy: Neurobiology, Assessment and Treatment. *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience: The Official Scientific Journal of the Korean College of Neuropsychopharmacology*, 19(2), 181-189. <https://doi.org/10.9758/cpn.2021.19.2.181>
- Hama, S., Yamashita, H., Shigenobu, M., Watanabe, A., Hiramoto, K., Kurisu, K., Yamawaki, S., & Kitaoka, T. (2007). Depression or apathy and functional recovery after stroke. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(10), 1046-1051. <https://doi.org/10.1002/gps.1866>
- Husain, M., & Roiser, J. P. (2018). Neuroscience of apathy and anhedonia: A transdiagnostic approach. *Nature Reviews. Neuroscience*, 19(8), 470-484. <https://doi.org/10.1038/s41583-018-0029-9>
- Marin, R. S. (1991). Apathy: A neuropsychiatric syndrome. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 3(3), 243-254. <https://doi.org/10.1176/jnp.3.3.243>
- Mayo, N. E., Fellows, L. K., Scott, S. C., Cameron, J., & Wood-Dauphinee, S. (2009). A longitudinal view of apathy and its impact after stroke. *Stroke*, 40(10), 3299-3307. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.109.554410>
- Pagonabarraga, J., Kulisevsky, J., Strafella, A. P., & Krack, P. (2015). Apathy in Parkinson's disease: Clinical features, neural substrates, diagnosis, and treatment. *The Lancet. Neurology*, 14(5), 518-531. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(15\)00019-8](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(15)00019-8)
- Quang, H., Wearne, T., Filipcikova, M., Pham, N., Nguyen, N., & McDonald, S. (2023). A Biopsychosocial Framework for Apathy Following Moderate to Severe Traumatic Brain Injury: A Systematic Review and Meta-analysis. *Neuropsychology Review*, 10.1007/s11065-023-09620-4. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11065-023-09620-4>
- Robert, P., Lanctôt, K. L., Agüera-Ortiz, L., Aalten, P., Bremond, F., Defrancisco, M., Hanon, C., David, R., Dubois, B., Dujardin, K., Husain, M., König, A., Levy, R., Mantua, V., Meulien, D., Miller, D., Moebius, H. J., Rasmussen, J., Robert, G., ... Manera, V. (2018). Is it time to revise the diagnostic criteria for apathy in brain disorders? The 2018 international consensus group. *European Psychiatry: The Journal of the Association of European Psychiatrists*, 54, 71-76. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.07.008>
- Stækenborg, S. S., Koedam, E. L., Henneman, W. J., Stokman, P., Barkhof, F., Scheltens, P., & van der Flier, W. M. (2009). Progression of mild cognitive impairment to dementia: contribution of cerebrovascular disease compared with medial temporal lobe atrophy. *Stroke*, 40(4), 1269-1274. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.108.531343>
- Starkstein, S. E., Jorge, R., & Mizrahi, R. (2006). The prevalence, clinical correlates, and treatment of apathy in Alzheimer's disease. *The European Journal of Psychiatry*, 20(2), 96-106.
- Yazbek, H., Raffard, S., Del-Monte, J., Pupier, F., Larue, A., Boulenger, J. P., Gély-Nargeot, M. C., & Capdevielle, D. (2014). L'apathie dans la schizophrénie: une revue clinique et critique de la question [The clinic of apathy in schizophrenia: a critical review of the issue]. *L'Encephale*, 40(3), 231-239. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2013.05.002>
- Yuen, G. S., Bhutani, S., Lucas, B. J., Gunning, F. M., Abdelmalak, B., Seirup, J. K., Kimstra, S. A., & Alexopoulos, G. S. (2015). Apathy in late-life depression: common, persistent, and disabling. *The American journal of geriatric psychiatry: official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 23(5), 489-494.
- Zhao, Q. F., Tan, L., Wang, H. F., Jiang, T., Tan, M. S., Tan, L., Xu, W., Li, J. Q., Wang, J., Lai, T. J., & Yu, J. T. (2016). The prevalence of neuropsychiatric symptoms in Alzheimer's disease: Systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 190, 264-271. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.09.069>

David de Noreña Martínez
Miembro SENR