



## EN ESTE NÚMERO

### Editorial

XX Jornadas de la SENR

### Noticias

Plan de acción europeo y nacional para el ictus

### Artículos destacados

Consecuencias a largo plazo de la infección COVID-19

Revisión sistemática de la acción de toxina botulínica y onda de choque extracorpórea en la espasticidad

### Cursos y congresos

Internacionales y Nacionales  
octubre a diciembre del 2022

### ¿Sabías Qué?

El dolor en neurorehabilitación

SENOR

Equipo editorial:

Rubén Rodríguez

Sara Laxe

Alan Juárez

www.neuro-reha.com

Estimados compañeros,

El próximo jueves 17 de noviembre se llevará a cabo nuestra XX Jornada de la Sociedad Española de Neurorehabilitación, dentro del marco de la Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología.

Como ya se ha comentado previamente, superado los peores momentos de la pandemia pasada, volveremos a tener la oportunidad de llevarla a cabo de manera presencial, lo cual seguramente muchos llevábamos esperando.

Para tal ocasión, los organizadores han preparado una actividad con un muy alto nivel académico y científicos que estamos seguros será muy bien aprovechado por todos nosotros.

Por la mañana contaremos con la participación de representantes de varios centros especializados en nuestro país, quienes nos darán a conocer la investigación llevadas a cabo por sus respectivos equipos, en las comunicaciones orales. Posteriormente contaremos con un bloque de charlas acerca de los complicados aspectos legales que habitualmente podemos observar en el área del daño cerebral sobrevenido, lo cual será de gran utilidad para nuestra práctica diaria. Luego de ello, se presentarán por la Junta Directiva de la SENR la nueva edición de nuestra Guía 3 sobre manejo del dolor en el daño cerebral sobrevenido y la reciente Guía 4 sobre servicios especializados de neurorehabilitación para pacientes con necesidades complejas en el área. Finalmente, por la tarde, tendremos un bloque de charlas con respecto a las últimas novedades y actualizaciones en el área de la estimulación electromagnética cerebral y medular en la rehabilitación neurológica.

Les recordamos que, quienes no lo hayan hecho ya, pueden inscribirse desde nuestra página web, en la sección EVENTOS / INSCRIPCIÓN A LAS JORNADAS SENR: <https://www.neuro-reha.com/eventos/inscripciones>

Para cualquier duda, por favor, ponerse en contacto con nosotros a: [senrhb@gmail.com](mailto:senrhb@gmail.com).



## XX JORNADAS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROREHABILITACIÓN

Les esperamos.  
Un saludo,

El equipo editorial.

## NOTICIAS

### Plan de acción europeo y nacional para el ictus

Recientemente la Organización Europea para el ictus, en conjunto con la Alianza Europea para el ictus, han preparado un Plan de acción europeo para el ictus a poner para llevar a cabo antes del 2030. Como sabemos esta afectación tiene una curva epidemiológica ascendente y se plantea que en la siguiente década aumente en un 25%. El Ministerio de Sanidad en España y el Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología han elaborado igualmente unos lineamientos para trabajar en ello, tanto a nivel de promoción de salud como mejoras de la atención sanitaria para tal. En estos puntos se rescata el objetivo de garantizar que al menos el 90% de esta población tenga acceso a una rehabilitación temprana en las mismas unidades de ictus, con una adecuada atención neurorehabilitadora posterior y un sistema de acondicionamiento posterior en la comunidad.

STROKE  
ACTION  
PLAN  
EUROPE  
2018 – 2030

ESO  
EUROPEAN STROKE  
ORGANISATION

SAFE  
Stroke Alliance For Europe

Declaration  
Stroke Action Plan  
for Europe

## EN ESTE NÚMERO

### Editorial

XX Jornadas de la SENR

### Noticias

Plan de acción europeo y nacional para el ictus

### Artículos destacados

Consecuencias a largo plazo de la infección COVID-19

Revisión sistemática de la acción de toxina botulínica y onda de choque extracorpórea en la espasticidad

### Cursos y congresos

Internacionales y Nacionales

octubre a diciembre del 2022

### ¿Sabías Qué?

El dolor en neurorrehabilitación

SENR

Equipo editorial:  
Rubén Rodríguez  
Sara Laxe  
Alan Juárez

**Just When We Thought That COVID Was Over: A Systematic Review.** Tariq M, Acharekar MV, et al. *Cureus* 2022,14(7):e27441

Pasada ya la peor etapa de la COVID-19, empieza a existir cierto relajamiento tanto en los cuidados llevados a cabo antes para seguridad sanitaria, así como en los estudios relacionados. Sin embargo, es evidente con la atención diaria en nuestras consultas y unidades, que existen una serie de secuelas importantes, dentro del patrón inflamatorio crónico que ha generado en algunas personas. Este estudio realiza una revisión sistemática de un total de 509 artículos relacionados, y una "n" poblacional de 6012 casos. Dentro de sus análisis se denota que las consecuencias tardías más habituales son neurológicas y musculares, siendo mayor en población femenina y realza la necesidad de la adecuada atención de estas personas en unidades especializadas con inclusión de una terapia rehabilitadora dirigida.

Para los que deseen revisar a más detalle el estudio, les alcanzamos el siguiente enlace:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36060385/>

**A systematic review on extracorporeal shock wave therapy and botulinum toxin for spasticity treatment: a comparison of efficacy.** Mihai EE, Poperscu MN, et al. *Eur J Phys Rehabil Med* 2022,58(4):565-74.

Una interesante revisión sistemática de los estudios al respecto en los últimos 2 años, con inclusión final de 5 estudios que cumplían sus criterios de inclusión, donde finalmente se confirma el efecto beneficioso de ambos tratamientos por separados, y se deduce que la combinación de ambos aminora la espasticidad y dolor secundario, según varias escalas específicas.

Para los que deseen revisar a más detalle el estudio, les alcanzamos el siguiente enlace:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35412036/>

## CURSOS Y CONGRESOS

### NACIONALES

**XXXIV Jornadas Técnicas: Estimulación cerebral no invasiva; la hora de la clínica.**

Barcelona: Presencial y online

26 de octubre

Para más información: <https://www.guttmann.com/es/noticias/estimulacion-cerebral-no-invasiva-la-hora-de-la-clinica>



**III Jornadas canarias de daño cerebral. Robótica: presente y futuro de la neurorrehabilitación.**

Las Palmas de Gran Canaria

27 de octubre

Para más información: <https://www.grupoicot.es/iii-jornadas-canarias-de-dano-cerebral/>



**LXXIV Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología**

Sevilla: Presencial y online (diferido)

15 al 19 de octubre

Para más información: <https://reunion.sen.es>



## El dolor en neurorrehabilitación

### EN ESTE NÚMERO

#### Editorial

*XX Jornadas de la SENR*

•

#### Noticias

*Plan de acción europeo y nacional para el ictus*

•

#### Artículos destacados

*Consecuencias a largo plazo de la infección COVID-19*

*Revisión sistemática de la acción de toxina botulínica y onda de choque extracorpórea en la espasticidad*

•

#### Cursos y congresos

*Internacionales y Nacionales*

*octubre a diciembre del 2022*

•

#### ¿Sabías Qué?

*El dolor en neurorrehabilitación*



Diseñado por Freepik. www.freepik.com

El próximo 17 de octubre se celebra el día mundial del dolor. Actividad promovida por la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IAPS, de sus siglas en inglés) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde el año 2004.

El dolor, dentro de las múltiples afectaciones que lo pueden ocasionar, es la causa más habitual de consulta tanto en los centros de atención primaria como especializado en nuestro sistema. Un 32% de la población española sufre algún tipo de dolor, y se estima, dentro del grupo de estudio de dolor neuropático de la Sociedad Española de Neurología, que, en España, cada año 400 000 personas sufren algún tipo de dolor neuropático (8-10% de prevalencia en la población). Un dolor, no fisiológico, con tendencia a cronicación (41% lo sufren por más de 5 años) y con muy difícil manejo (50% de los pacientes no van bien con los fármacos existentes). Esta alta tendencia a la cronicación hace que la persona experimente en un 60% trastornos del sueño, 34% depresión y 25% ansiedad, lo que afecta gravemente la calidad de vida de la persona.

En la neurorrehabilitación el dolor es una entidad importante que tomar en cuenta. En el ictus, patología más habitual en esta área, el dolor puede expresarse desde un 19 hasta un 74% de casos.

El dolor más habitual en los pacientes que han sufrido un daño cerebral sobrevenido es el nociceptivo somático (hasta en un 75%), dentro del que más habitualmente manejamos es el dolor de hombro, así como también distintos dolores de carácter vesical, por la disfunción agregada a nivel de órganos internos (por lo habitual tracto digestivo y urinario). El dolor neuropático, menos frecuente, toma igual relevancia, donde, dependiendo de la etiología del daño cerebral sobrevenido, puede alcanzar hasta un 46% de incidencia.

El dolor neuropático dentro del área de neurorrehabilitación se presenta en dos formatos. El primero, más habitualmente conocido, el propio de neuralgias periféricas o consecuente a lesiones de nervios periféricos, pero más habitualmente se observa, dadas las características del paciente con daño cerebral o medular sobrevenido, de tipo central. En este tipo de dolor neuropático, la fisiopatología y expresión clínica sería la misma, pero por un daño propio en las áreas de ascenso de la información sensitiva dolorosa, o en las múltiples áreas supra e infratentoriales de modulación descendente de dolor, influyendo en los finales mecanismos de hipersensibilización.

Se conoce, además, que el diagnóstico tardío y manejo inadecuado del dolor en esta área puede retrasar hasta en un 25% de casos, la adecuada evolución de objetivos en la rehabilitación neurológica dirigida de la persona.

Su diagnóstico puede ser complicado, debido a las múltiples afectaciones a nivel funcional y cognitivo que puede presentar la persona, y por ello es importante reconocer las herramientas adecuadas para su rápido diagnóstico. Del mismo modo, su tratamiento en la neurorrehabilitación es compleja, a diferencia de en otras patologías, y esto debido a la múltiple medicación con la que ya puedes estar la persona, así como sus efectos secundarios sobre el propio proceso de neuroplasticidad que se busca a partir del trabajo neurorrehabilitador.

Es por ello por lo que el profesional en neurorrehabilitación debe tener un adecuado entrenamiento en el diagnóstico y manejo del dolor en el daño cerebral sobrevenido y seguir las guías de actuación, como es el caso del que presentamos en la Sociedad Española de Neurorrehabilitación.