

## **Recomendaciones clínicas para la guía de la práctica de fisioterapia para la enfermedad de Huntington**

El documento de pautas clínicas proporciona pautas basadas en la mejor evidencia disponible de intervenciones de fisioterapia para mejorar la movilidad y la función en personas con enfermedad de Huntington. Es importante tener en cuenta que un programa de ejercicios es parte del plan general de atención, que puede incluir administración de medicamentos, terapia del habla, terapia ocupacional, asesoramiento psicológico y evaluación sobre la seguridad en el hogar.

**Rol del fisioterapeuta:** El fisioterapeuta evaluará la marcha, la función física, la fuerza muscular, la postura y su impacto en el cuidado personal y la gestión del hogar. La evaluación ayuda a comprender por qué ocurren los problemas de movilidad y orienta el diseño de un programa óptimo de ejercicio.

### **Cuándo consultar a un fisioterapeuta:**

Las personas con consulta de EH deben consultar con un fisioterapeuta poco después del diagnóstico para que se les pueda prescribir un programa de ejercicio personalizado. Esto optimizará la capacidad de realizar las actividades diarias durante el mayor tiempo posible. El fisioterapeuta también puede ayudar a responder preguntas sobre la frecuencia, el tipo y la intensidad de los ejercicios. Si la persona con EH experimenta algún problema para caminar, sentarse y levantarse de la silla o la cama o experimenta tropiezos o caídas, debe consultar a un fisioterapeuta para un tratamiento de atención más prolongado (por ejemplo, 8-10 semanas) para un programa individualizado para remediar estos problemas.

### **Recomendaciones específicas para el ejercicio:**

1 Los fisioterapeutas deben prescribir ejercicio aeróbico (intensidad moderada, frecuencia cardíaca máxima del 55-90%) junto con el fortalecimiento de la parte superior e inferior del cuerpo tres veces por semana durante un mínimo de 12 semanas para mejorar la condición física y estabilizar o mejorar la función motora.

- El ejercicio aeróbico puede mejorar la capacidad de hacer ejercicio y mejorar la función motora.
- Los ejercicios aeróbicos incluyen bicicleta estática, caminar o correr a paso ligero y caminar en una cinta de correr.
- Incluir ejercicios de fortalecimiento y resistencia en la rutina de ejercicios o el entrenamiento en circuito puede ayudar a mejorar la función motora
- Los ejercicios de fortalecimiento y resistencia pueden incluir ejercicio supervisado con bandas de resistencia, pesas, realizar sentadillas, step-ups/subida al escalón, etc.

2 Los fisioterapeutas deben prescribir un entrenamiento de la marcha supervisado individualmente para mejorar las mediciones de la marcha, como la velocidad al caminar y la longitud de los pasos.

3 Los fisioterapeutas pueden prescribir ejercicios individualizados, incluidos ejercicios de equilibrio, realizados con una frecuencia e intensidad moderadas para mejorarlo y la auto confianza que da el equilibrio. El entrenamiento individualizado puede incluirse en actividades funcionales como traslados, actividades para caminar y subir escaleras.

4 Los fisioterapeutas pueden proporcionar ejercicios respiratorios regulares, incluido el entrenamiento inspiratorio y espiratorio, para mejorar la fuerza de los músculos respiratorios y la eficacia de la tos.

5 Los fisioterapeutas pueden prescribir un programa personalizado para mejorar el control postural y pueden utilizar dispositivos de posicionamiento para optimizar la postura.

6 Los fisioterapeutas deben asegurarse de que los programas de cuidado para las personas con EH en la etapa terminal incluyan un posicionamiento y un sentarse adecuados, un movimiento activo, una posición, ejercicio respiratorio y educación. La capacitación de la familia y los cuidadores para proporcionar estrategias manteniendo la actividad y participación continuas adecuadas durante el mayor tiempo posible, es un importante foco de atención para el equipo de fisioterapia como parte del cuidado en la etapa final.

#### **Recomendaciones específicas para dispositivos de movilidad y posicionamiento:**

a) Para las personas que necesitan ayuda para caminar de forma independiente, el fisioterapeuta puede considerar el uso de un andador con ruedas para promover la seguridad e independencia al caminar.

b) Para aquellos con enfermedad de Huntington más avanzada, el uso de dispositivos de posicionamiento puede promover una mejor postura al sentarse y acostarse.

- Ejemplos de dispositivos de posicionamiento incluyen cojines de cuña, almohadones, cojines y barandillas para colocarlos en la cama, cojines o almohadas para colocarlos en la silla de ruedas y el uso del cinturón de seguridad para evitar deslizamientos.

c) En las etapas avanzadas de la enfermedad de Huntington, los expertos recomiendan el uso de la silla Broda o similar para un posicionamiento óptimo.

d) Para las personas que experimentan rigidez, los ejercicios de rango de movimiento pasivo pueden ayudar a mantener el rango de movimiento y prevenir el deterioro de la piel.

#### **Recomendaciones para el cuidado en etapas avanzadas:**

a) Las familias deben desarrollar un plan para el cuidado anticipado y atención en etapa final a fin de comunicar claramente las necesidades del paciente y la familia al equipo de atención multidisciplinario.

b) La participación activa en actividades sociales y dirigidas con objetivos claros puede ayudar a mejorar el estado de ánimo, el movimiento y la calidad de vida.

c) Los expertos recomiendan modificaciones ambientales y adaptaciones del asiento para promover una buena postura y minimizar las lesiones.

Recomendaciones clínicas para la guía de la práctica de fisioterapia para la enfermedad de Huntington

Lori Quinn, Deb Kegelmeyer, Anne Kloos, Ashwini K. Rao, Monica Busse, Nora E. Fritz  
Neurología febrero de 2020, 94 (5) 217-228; DOI: 10.1212 / WNL.0000000000008887