

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
CASOS PRÁCTICOS

CASO PRÁCTICO 1

Paciente mujer de 39 años afecta de esclerosis múltiple de diez años de evolución. Acude a la consulta con los siguientes problemas:

En el último año ha presentado una progresión de su enfermedad con empeoramiento de su función previa. En la última RMN presenta nuevas lesiones en cerebro y en médula dorsal.

1. ¿Qué escala utilizarías para clasificar/medir la progresión de la discapacidad?
2. ¿Cómo se orientaría el dolor?
3. ¿Qué fármacos estarían más indicados?
4. ¿Cómo puntuarías la espasticidad en el tobillo y en el resto de la extremidad inferior derecha en la Escala Modificada de Ashworth (EMA)?
5. ¿Qué opciones terapéuticas podrías utilizar para mejorar el patrón de marcha?
6. ¿Cuál es la explicación al cambio del patrón miccional?
7. ¿Qué prueba solicitarías para estudiar este cambio de la función vesical?
8. ¿Qué tipo de medicación utilizarías para esta vejiga?

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
CASOS PRÁCTICOS

CASO PRÁCTICO 2

Paciente varón de 25 años, sin antecedentes de interés, que acude habitualmente a gimnasio y refiere desde hace 5 meses dolor de columna lumbar bajo, sin irradiación sobre todo por las mañanas, con sensación de rigidez a la movilización de la espalda. No irradiación, no sintomatología neurológica asociada, aumento del dolor con maniobras de Valsalva. Ha acudido a tratamiento de fisioterapia (termoterapia y masoterapia) con mejoría parcial de dos o tres días de duración. Suponiendo que se había hecho daño con la actividad deportiva, había suspendido la misma, pero ante la no remisión de los síntomas, las últimas semanas ha reiniciado ejercicio con natación con mejoría durante la realización de esta, pero empeoramiento clínico a las pocas horas de esta.

1. Ante este cuadro clínico, cuál debe ser la actitud diagnóstica que seguir.
2. Que diagnósticos diferenciales deberemos plantearnos ante el cuadro clínico.
3. Que actitud terapéutica tomaremos ante el diagnóstico de sospecha.
4. Que problemas clínicos podemos encontrar a largo plazo con la evolución de la enfermedad.

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
CASOS PRÁCTICOS

CASO PRÁCTICO 3

Paciente mujer de 45 años que acude porque desde hace un mes presenta dolor a nivel de V deltoidea derecha, que aparece sobre todo por la noche y con movimientos habituales como ponerse una chaqueta o acceder al cinturón de seguridad del coche. A la exploración presenta contractura muscular en trapecios, dolor a la palpación subacromial, limitación de la movilidad en últimos grados de flexión y abducción de hombro, importante limitación en la rotación externa. No refiere traumatismo ni esfuerzo previo. Hace deporte habitualmente, sobre todo tenis y natación. Si bien jugando al tenis le molesta solo en determinados movimientos, la natación se ha vuelto muy dolorosa desde que inicio la clínica.

1. Ante este cuadro clínico cual debe ser la actitud diagnóstica que seguir.
2. En función de los resultados de las pruebas diagnósticas realizadas, plantea el diagnóstico diferencial que se debería plantear.
3. Establecido el diagnóstico de tendinopatía, cuáles serían las posibilidades terapéuticas que se establecerían.
4. En caso de haberse objetivado la presencia de calcificación en las pruebas de imagen, que otras opciones terapéuticas se podían haber planteado.