

Spasticitatea

Informații pentru pacienți și aparținători




DESITIN
SUCCESS IN CNS



Ce înseamnă cuvântul spasticitate?^{2, 3}

Cuvântul spasticitate derivă din grecescul “spasmos” sau “spasm”, fiind echivalent cu termenul “crampă”. În mod normal, pentru fiecare mișcare pe care o facem, mușchii lucrează împreună armonios. În cazul spasticității, această interacțiune este perturbată și tensiunea musculară poate crește brusc și incontrollabil (hipertonie), chiar și mișcările simple devenind dificil sau imposibil de efectuat. Acest tonus muscular crescut în mod constant poate duce la rigiditate musculară, rezultând într-o mobilitate globală limitată. Acest lucru poate include, de asemenea, relaxarea mușchilor inactivi în mod obișnuit. Pot apărea poziții corporale dureroase, cu diminuarea calității vieții.

Când și cum apare spasticitatea?^{2, 4, 5}

Spasticitatea apare în urma unor tulburări foarte complexe la nivelul sistemului nervos central. Leziunile sau defectele la nivelul creierului sau măduvei spinării pot conduce la spasticitate. Cele mai frecvente cauze ale acestei afecțiuni sunt accidentul vascular cerebral, scleroza multiplă, leziuni ale creierului sau ale coloanei vertebrale, precum și tumori, inflamații sau leziuni cerebrale apărute în copilărie. Alte simptome ale leziunilor cerebrale sau ale coloanei vertebrale sunt slăbiciunea musculară, mișcări necontrolate și oboseala, printre altele.

Activitatea musculară este controlată prin căi nervoase din sistemul nervos central. Deteriorarea acestora poate duce la activitate musculară necontrolată și, în cele din urmă, la spasticitate.¹

Cum este diagnosticată spasticitatea?⁶

Pentru diagnosticul de spasticitate, medicul va examina pacientul și va efectua câteva teste neurologice și imagistice. Rigiditatea musculară și dificultatea pacientului în efectuarea activităților zilnice, vor fi, de asemenea evaluate, pentru a ajuta la stabilirea:

- ⌘ Gradului de limitare
- ⌘ Forței musculare
- ⌘ Tonusului muscular (măsurat, de exemplu, cu Scala Ashworth)
- ⌘ Mobilității articulare (evaluată prin gradul de mișcare)
- ⌘ Intensității durerii (evaluată prin scale vizuale analoge).

Această evaluare poate furniza informații pentru diagnostic și poate fi folosită pentru a măsura răspunsul la tratament prin scale de evaluare.

Cum mă poate afecta spasticitatea?^{2,3}

Nivelul de spasticitate poate varia în funcție de locul și gradul de deteriorare: de la rigiditate musculară ușoară până la poziția dureroasă a corpului. Frecvent apare paralizia unei jumătăți a corpului, pronunțată fie în braț sau în picior, pe partea afectată a corpului.

Din cauza controlului redus al activității nervoase după un accident vascular cerebral, pot apărea adesea crampe musculare dureroase. De asemenea, afazia poate fi comună după un accident vascular cerebral, afectând capacitatea de a vorbi sau de a înțelege cuvintele rostite.

Spasticitatea poate afecta diferite aspecte ale vieții

Activități zilnice, cum ar fi:^{3,4}

Mâncatul sau
îmbrăcatul



Mobilitatea



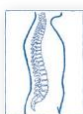
Calitatea
somnului



Igiena
personală



Postura



Spasticitatea poate duce la durere, mai ales la nivelul articulațiilor, cauzată de mișcări active sau blânde.

Care sunt modelele clinice?^{3, 7}

Spasticitatea afectează mușchi individuali sau grupe musculare.

- ☞ **Partea superioară a corpului:** umăr, cot, încheietura mâinii și degete
- ☞ **Partea inferioară a corpului:** șolduri, genunchi, glezne sau degetele de la picioare.

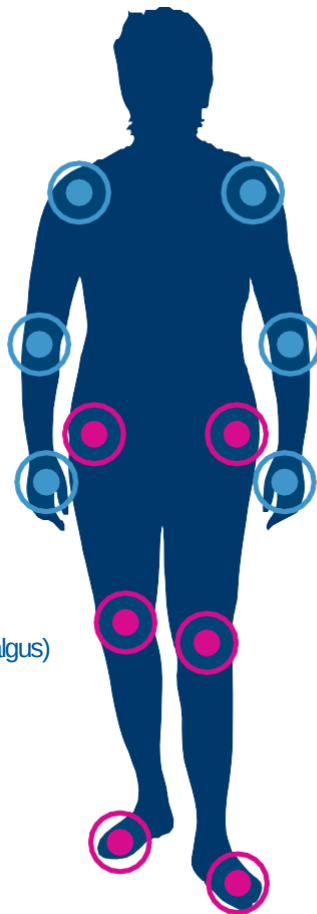
Modele clinice de spasticitate post AVC ale **membrelor superioare**

- ☞ Umăr în aducție (rotație internă)
- ☞ Cot în flexie
- ☞ Antebraț în pronație
- ☞ Police în palmă
- ☞ Pumn și degete în flexie



Modele clinice de spasticitate post AVC **membre inferioare**

- ☞ Picior "strâmb" (Talipes varus)
- ☞ Degete "răsucite" (Hallux valgus)
- ☞ Mobilitatea genunchiului redusă
- ☞ Mobilitatea șoldului redusă



Cine tratează spasticitatea?^{3, 8}

Managementul spasticității este o abordare de echipă și poate implica următoarele specialități din domeniul sănătății:



Recuperare medicală, medicină fizică, balneologie

Favorizează reabilitarea pacientului prin crearea de combinații individuale de tratament, cum ar fi prescriere de medicamente, dispozitive de asistare și terapii de electrostimulare, tracțiune și masaj.



Neurologia

Medicul neurolog stabilește diagnosticul și coordonează în mod frecvent diferite terapii pentru pacienții afectați de spasticitate



Asistenta medicală

Asistenta medicală oferă suport pentru pacienți și îngrijitori, ajută la buna funcționare a clinicii medicale și este membru integrant al echipei care se ocupă de spasticitate



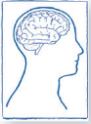
Kinetoterapia

Kinetoterapeutul lucrează cu pacientul pentru a obține o mai mare mobilitate, îmbunătățirea echilibrului și tonusului, de exemplu prin mișcări de întindere.



Terapia ocupațională

Terapeutul ocupațional sfătuiește pacienții și aparținătorii acestora cu privire la gestionarea activității de zi cu zi și optimizarea mediului de viață și muncă.



Neurochirurgia

Medicul neurochirurg poate, în unele cazuri, efectua intervenții chirurgicale la nivelul sistemului nervos.



Chirurgia ortopedică

În unele cazuri, ortopedul poate efectua intervenții chirurgicale pentru corectarea pozițiilor defectuoase și atenuarea problemelor fizice.

Deoarece fiecare model clinic este unic, în baza analizei aprofundate a modului în care rigiditatea sau contracția vă afectează viața de zi cu zi, împreună cu medicul dumneavoastră veți alege forma cea mai potrivită de terapie.

Trebuie să discutați în detaliu despre obiectivele tratamentului dorit și cum le veți obține. Aceste obiective pot schimba cursul reabilitării dvs.

Există următoarele opțiuni terapeutice^{3, 8, 9}

Tratamentul spasticității este complex și necesar pe termen lung. Este cel mai bine gestionat ca o activitate multidisciplinară, cu medici specialiști, asistente medicale, fizioterapeuți și profesioniști în domeniul sănătății, care lucrează cu aparținătorii pentru a oferi programe individualizate.

În mod normal, diferite metode de tratament sunt combinate pentru gestionarea cea mai eficientă a simptomelor. Provocarea este de a stabili un plan de tratament care să mențină un echilibru între îmbunătățirea funcției, satisfacția pacientului, precum și posibilele efecte secundare. Terapia fizică este baza fiecărui tratament pentru spasticitate.

Terapiile fizice



Fizioterapie

Fizioterapia este baza tratamentului de spasticitate. Este adaptată fiecărui pacient pentru a îmbunătăți flexibilitatea mușchilor afectați. Exerciții regulate de întindere pot atenua contracțiile musculare și reduce rigiditatea musculară.

Terapeuții lucrează la întărirea zonelor musculare sănătoase și îmbunătățirea mișcărilor prin exerciții specifice.

Terapia ocupațională (*bretele corective, aruncări, exerciții motorii repetitive și terapie asistată robotică*)

Cu terapia ocupațională, pacienții și cei care îi îngrijesc, pot învăța să facă față activităților de zi cu zi datorită unor tehnici ajutătoare când mănâncă, se îmbracă etc. Ergoterapeuții ajută, de asemenea, în alegerea oricărui echipament necesar stării pacientului.



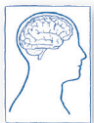
Chirurgia ortopedică

În cazuri extreme, intervenția chirurgicală ortopedică este folosită pentru a rupe nervul care controlează mușchiul afectat pentru a opri suprastimularea. În plus, tendoanele pot fi eliberate, prelungite sau transferate.



Neurochirurgia

În cazuri extreme, neurochirurgii pot tăia nervii specifici (în cazul în care nervii ies din măduva spinării) care întrețin spasticitatea. Acest tip de tratament este folosit pentru spasticitatea severă a picioarelor care interferează cu mișcarea.



Ce obiective terapeutice doriți să atingeți?

(Stabilirea obiectivelor vă asigură sensul și scopul terapiei pacientului)

Obiective terapeutice ar putea fi:³

- ⌘ Îmbunătățirea funcțiilor motorii voluntare active, ex. întinderea după un obiect, apucarea, mișcarea sau eliberarea unui obiect
- ⌘ Îmbunătățirea activităților zilnice, ex. îmbrăcatul, igiena personală
- ⌘ Reducerea sarcinilor aparținătorilor (îmbrăcatul, hrănitul, deplasarea, spălarea pacientului)
- ⌘ Reducerea durerii
- ⌘ Evitarea contracturilor musculare *
- ⌘ Reducerea frecvenței spasmelor
- ⌘ Îmbunătățirea mersului

*Contractura musculară este scurtarea dureroasă a fibrelor musculare

Farmacoterapie²

Medicamente pe care le puteți primi:

Medicație anti-convulsivantă – primidona, gabapentina, etc.

Antispastice – baclofen, tizanidine, etc.

Beta-blocante – propranolol, etc.

Agenți dopaminergici – levodopa-carbidopa, ropinirol, pramipexol, apomorfina, etc.



Inhibitori MAO-B –selegilina

Inhibitori COMT – tolcapone, entacapone, levodopa-carbidopa +entacapone, etc.

Benzodiazepine – diazepam, clonazepam, etc.

Injectări de Toxină Botulinică^{3,10,11,12}

- ☞ Injectia intramusculară cu toxină botulinică este tratamentul de elecție în spasticitatea focală.
- ☞ Toxina botulinică este injectată local în mușchiul sau grupul de mușchi afectat.
- ☞ Toxina botulinică acționează prin reducerea semnalelor care duc la contracția musculară. Toxina botulinică relaxează temporar mușchii hiperactivi și este utilizată în tratamentul spasticității la adulți, la nivelul membrelor superioare și inferioare.
- ☞ Efectul tratamentului durează aproximativ 3-4 luni. În particular, poate dura mai mult sau mai puțin. Cu toate acestea, tratamentul poate fi repetat dacă este necesar. Un tratament individual, trebuie stabilit împreună cu medicul dumneavoastră.

La locul injectării poate apărea durere, sensibilitate, învinețire. Dacă apar dificultăți de înghițire, vorbire sau respirație, trebuie să solicitați imediat intervenția medicală.

Tratamentul cu toxină botulinică face parte dintr-o abordare multidisciplinară, implicând fizioterapia, terapia ocupațională sau atelele, de aceea trebuie asigurat un program de reabilitare adecvat post-injectare.



Obțineți maximum din consultație²

(Este important să mergeți cu un membru al familiei sau aparținător)

Timpul consultației este timpul dumneavoastră cu medicul. Deși majoritatea pacienților devin frustrați după ce petrec mult timp în sala de așteptare, un medic bun va încuraja participarea activă și discuțiile despre toate simptomele experimentate.

Este important de reținut, când discutați cu medicul:

Medicul este acolo pentru a vă ajuta. Poate părea evident, dar cu cât sunteți mai sincer și deschis, cu atât cresc șansele să vă poată ajuta. Dacă nu aveți încă diagnosticul pus, poate fi nevoie de o investigație suplimentară a unui specialist.

De asemenea, puteți face o cercetare pe cont propriu – există site-uri utile și grupuri de sprijin care pot oferi informații utile.

Țineți cont că medicul nu vă poate citi gândurile, așa că răspundeți sincer la întrebări. Conturați un tablou complet al simptomelor dumneavoastră (mișcări anormale, durere sau rigiditate), ce medicamente utilizați, inclusiv cele care nu au nevoie de prescripție medicală sau suplimente alimentare, de vitamine etc. Înainte de consult, gândiți-vă ce ați dori să discutați cu medicul. Poate fi util să vă notați apariția simptomelor și evoluția acestora în decursul timpului.

Discutând cu medicul despre simptome

Lista utilă pentru următoarea programare:

Țineți un jurnal: Cu 1-2 săptămâni înainte de programare, notați simptomele

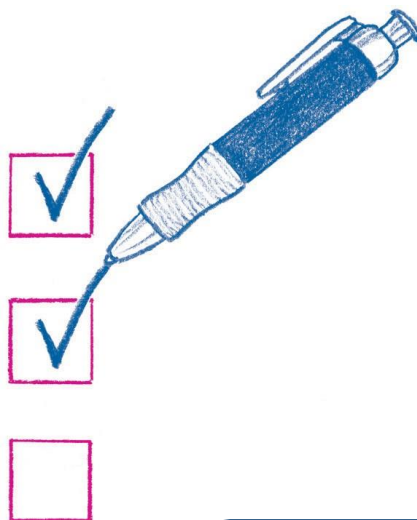
Acest lucru va ajuta medicul să înțeleagă mai bine ce simțiți și să identifice orice semne care ar putea duce la modificarea tratamentului.

Completați jurnalul cu simptome: notați simptomele, le descrieți și le evaluați zilnic

De asemenea, notați și zilele sau dozele de medicamente pe care uitați să le luați, dacă se întâmplă acest lucru. Dacă vă confrunțați cu simptome noi, altele decât cele enumerate mai jos, asigurați-vă că le includeți. Un exemplu de jurnal veți găsi la final.

Evaluați-vă simptomele: Pe o scară de la 0-10.

- 0 înseamnă că nu mai aveți acel simptom,
- În timp ce 10 înseamnă că este mai rău decât a fost vreodată.



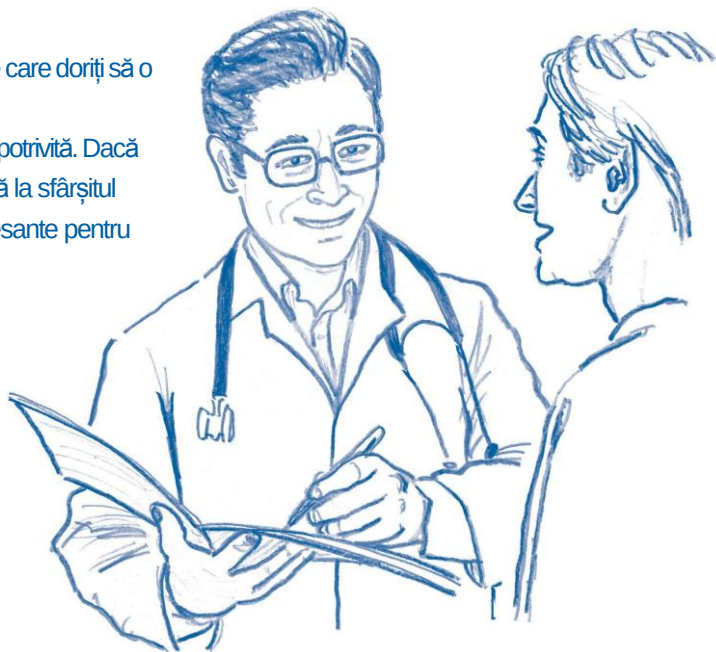
Simptome ale spasticității post AVC:^{3,5}

- ☞ Activitate musculară în exces
- ☞ Contractții involuntare ale mușchilor
- ☞ Dificultate în îngrijire
- ☞ Durere
- ☞ Încordare musculară
- ☞ Reflexe hiperactive
- ☞ Postură anormală
- ☞ Mișcări involuntare, pot include spasme (contractții musculare involuntare rapide și/sau susținute) și clonus (serii de contractții involuntare rapide)
- ☞ Abilitate scăzută de a efectua activități zilnice

Întrebări pentru consultație:²

Mergeți pregătit cu orice problemă pe care doriți să o discutați.

Nu uitați că nicio întrebare nu e una nepotrivită. Dacă aveți ceva pe suflet, nu așteptați până la sfârșitul consultației să ridicați problemele presante pentru dumneavoastră.



Exemple de întrebări:

- ⌘ Ce variante de tratament există?
- ⌘ Care sunt opțiunile mele de tratament?
- ⌘ Ce obiective pot fi atinse cu un tratament specific?
- ⌘ Sunt obiectivele mele de tratament realiste?
- ⌘ Mă va ajuta acest tratament să îmi îndeplinesc obiectivele?
- ⌘ Care sunt posibilele efecte secundare ale tratamentelor?
- ⌘ Se pot înrăutăți simptomele spasticității?
- ⌘ Cât va dura tratamentul?
- ⌘ Cât timp va dura până voi vedea o ameliorare?
- ⌘ Cum trebuie să procedez?
- ⌘ Cât va costa tratamentul?
- ⌘ Există programe de sprijin pentru pacienți?

Luați notițe:²

Notați tot ce considerați că vă este necesar, în timpul consultației. Astfel, vă asigurați că nu veți uita nimic după ce părăsiți cabinetul. Dacă simțiți că aveți nevoie de mai multe informații medicale, opțiuni, puteți cere și o a doua opinie, unui alt medic. Căutați un doctor care să fie un adevărat partener în îngrijirea dumneavoastră, cu o abordare care să vi se potrivească.

Cum să vorbești cu medicul dumneavoastră despre mișcări limitate sau anormale, durere cronică sau încordare musculară

Fii concis:

Descrieți cât mai bine locul durerii și tipul de durere (arsură, acută și bruscă, junghi, pulsatilă etc.) sau încordarea musculară pe care o simțiți. De asemenea specificați impactul asupra efectuării activităților zilnice. Discutați obiectivele cu medicul.

Nu lăsați emoțiile să vă copleșească, medicul încearcă să vă ajute. Încercați să nu deveniți prea emoțional în descrierea durerii, concentrați-vă pentru a găsi împreună o soluție și cea mai bună opțiune de tratament.

Mențineți medicul informat:

Este foarte important să îi comunicați medicului toate medicamentele pe care le luați sau le-ați luat, inclusiv medicamente fără prescripție medicală, suplimente alimentare, tratamente naturiste, dar și tratamente de medicină alternativă (ex. chiropraxia, acupunctura).

După consultație:

Urmați planul de tratament stabilit:

Urmați instrucțiunile medicului, iar dacă aveți nelămuriri, sunați. Nu faceți presupuneri. Dacă nu sunteți de acord cu tratamentul ales, vorbiți cu medicul dumneavoastră.

Comunicați:

Informați-i pe toți cei ce vă oferă asistență medicală despre planul de tratament. Dacă aveți medicație prescrisă, ridicați rețeta de la aceeași farmacie pentru a stabili o relație cu farmacistul dvs. Întrebați farmacistul despre medicația dvs. atunci când ridicați rețeta.

La reexaminare:

Discutați cu medicul dacă vi se pare că un medicament nu este eficient, sau dacă vi se pare mai puțin eficient decât ce ați avut în schema anterioară de tratament. De asemenea, comunicați și efectele adverse, dacă se întâmplă să apară.

Stabiliți un interval de timp:

Întrebați medicul când ar trebui să simțiți o ameliorare a simptomelor și când să vă programați următoarea consultație. Faceți următoarea programare când plecați din cabinet.

Obțineți sprijin:¹³

Căutați grupuri locale de sprijin pentru pacienți și oportunități de a interacționa cu alți oameni care trec prin aceleași situații. Folosiți rețelele de socializare, ca Facebook, Twitter sau site-uri specifice, pentru a găsi informații și sprijin. Alte site-uri veți găsi pe spatele acestei broșuri.

Implicați-vă familia și prietenii:

Cu cât mai mult înțeleg prin ce treceți, cu atât mai bine pot fi o sursă de sprijin pentru dumneavoastră. Nu trebuie să le faceți pe toate de unul singur!



Jurnal de simptome



Data _____

Intensitatea Spasticității	☐ Ușoară ☐ Strânsă ☐ Foarte strânsă										
Locul Încercuiți locul spasticității											
Spasme Frecvența spasmelor	☐ Niciodată ☐ Ocazional ☐ Des										
Severitatea durerii legată de spasticitate	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Fara										Severa
La ce activitate apar mai frecvent aceste simptome?											

Jurnal de simptome



Data _____

Intensitatea Spasticității	☐ Ușoară ☐ Strânsă ☐ Foarte strânsă										
Locul Încercuiți locul spasticității											
Spasme Frecvența spasmelor	☐ Niciodată ☐ Ocazional ☐ Des										
Severitatea durerii legată de spasticitate	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Fara Severa										
La ce activitate apar mai frecvent aceste simptome?											

Jurnal de simptome



Data _____

Intensitatea Spasticității	☐ Ușoară ☐ Strânsă ☐ Foarte strânsă										
Locul Încercuiți locul spasticității											
Spasme Frecvența spasmelor	☐ Niciodată ☐ Ocazional ☐ Des										
Severitatea durerii legată de spasticitate	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Fara									Severa	
La ce activitate apar mai frecvent aceste simptome?											

Notițe consultație



☞ Ce variante de tratament există?

☞ Cât timp va dura până voi vedea efectele tratamentului?

☞ Mă va ajuta acest tratament să îmi îndeplinesc obiectivele?

☞ Care sunt posibilele efecte adverse ale tratamentului?

☞ Este posibil ca simptomele să se înrăutățească?

☞ Cât timp va trebui să urmez tratamentul?

☞ Va trebui să plătesc ceva, dacă da, cât?

☞ Există grupuri de suport pentru pacienți?

☞ Cum trebuie să procedez?

☞ Mai este ceva important, ce ar trebui să știu?

Orice alte întrebări specifice (condiții speciale de stocare, transport, ambalaj, costuri etc.)?

Notițe consultație

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Notițe consultație

[illegible]

[illegible]

Notițe consultație

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Website-uri utile:

WE MOVE www.wemove.org

The Stroke Association www.stroke.org.uk

Different strokes (sprijin pentru tinerii supraviețuitori ai AVC)
www.differentstrokes.co.uk

1. WE MOVE/Spasticity/Spasticity information/Spasticity Introduction [cited August 29, 2012]. Available at: www.wemove.org/spa 2. WE MOVE/Spasticity/ Spasticity Resources from Life in Motion Awareness Campaign/Managing a life in motion [cited August 29, 2012]. Available at: www.wemove.org/spa 3. Spasticity in adults: management using botulinum toxin. National guidelines. London: RCP, 2009. 4. WE MOVE/Spasticity/Spasticity Resources from Life in Motion Awareness Campaign/Movement disorder fact sheet Spasticity [cited August 29, 2012]. Available at: www.wemove.org/spa 5. WE MOVE/Spasticity/ Spasticity Information/Overview of Muscles [cited August 29, 2012]. Available at: www.wemove.org/spa 6. WE MOVE/Spasticity/Spasticity information/ Measuring Spasticity [cited November 2, 2012]. Available at: www.wemove.org/spa 7. MD VUWE MOVE/ Spasticity/Introduction/Spasticity Pathophysiology. [cited August 29, 2012]. Available at: www.mdvu.org/library/disease/spasticity 8. WE MOVE/Spasticity/Spasticity Information/The Spasticity Management Team [cited August 29, 2012]. Available at: www.wemove.org/spa 9. WE MOVE/Spasticity/Spasticity information/Treatment overview [cited November 2, 2012]. Available at: www.wemove.org/spa 10. XEOMIN® Summary of Product Characteristics, September 2012, Merz Pharmaceuticals GmbH, Frankfurt/Main, Germany Available at: www.medicines.org.uk/EMC/medicine/20666/SPC/Xeomin+100+Units/ [Cited October 29, 2012] 11. BOTOX® Summary of Product Characteristics, October 2012, Allergan, Inc. Markham, Ontario. Available at: www.medicines.org.uk/EMC/medicine/112/SPC/BOTOX+100+Units/ [Cited October 29, 2012] 12. DYSPORT® Summary of Product Characteristics, June 2012, Ipsen Ltd, Slough, Berkshire, UK. Available at: www.medicines.org.uk/EMC/medicine/870/SPC/Dysport+300+units%2c+Dysport+500+units/ [Cited: November 16, 2012] 13. Stroke Association/About stroke/Community support [cited November 2, 2012]. Available at: www.stroke.org.uk/about/community-support