

## La espasticidad muscular y sus tratamientos

La espasticidad se presenta cuando un grupo de músculos se contrae de forma espontánea y constante, creando aumento en el tono muscular y produciendo espasmos, calambres, rigidez y dolor.

Se estima que entre un 75-80% de los pacientes con esclerosis múltiple sufre de esta condición. Es más frecuente en las extremidades inferiores, pero también se puede presentar en las extremidades superiores, brazo antebrazo y manos. Se acompaña de dolor y clonus. Puede producir contractura de las articulaciones.

En situaciones severas limita el movimiento, las actividades del diario vivir y el caminar.

La espasticidad puede presentarse en el esfínter de la vejiga y ser un componente de la vejiga neurogénica.

La espasticidad crea problemas con la postura y la capacidad para sentarse o acostarse relajadamente. También aumenta el riesgo a caerse. Los pacientes con espasticidad tienen problemas para dormir, se deprimen y dependen de otras personas para llevar a cabo las actividades del diario vivir. Con el transcurso del tiempo se puede desarrollar pérdida de la fuerza muscular en la extremidad afectada. La espasticidad aumenta cuando hay infecciones de orina, condición muy frecuente en pacientes con esclerosis múltiple. También empeora con el estreñimiento y con cambios de temperatura, ya sea mucho calor o mucho frío, la humedad, el estrés, falta de sueño, ropa apretada y el ciclo menstrual.

El tratamiento para la espasticidad está dirigido a mejorar la función y el dolor que esta produce, no es curativo. El tratamiento para la espasticidad incluye educación, terapia física, terapia ocupacional, y tratamiento medicamentoso. El tratamiento medicamentoso disponible en estos momentos incluye tratamiento oral, tratamiento administrado por otras vías (intratecal, intraneural o intramuscular) y cirugía.

Los medicamentos antiespasmódicos orales más comúnmente utilizados y aprobados son Baclofen (Liorisal) y tizanidina (Zanaflex). También se utiliza la gabapentina (Neurontin), que aunque no es antiespasmódico, ha sido aprobado y es beneficioso para el tratamiento de dolor neurálgico.

El THC (extracto de cannabis) se ha utilizado en algunas partes del mundo. Sin embargo no hay estudios que prueben que mejora la espasticidad. Algunos estudios indican que produce mejoría subjetiva del dolor y la movilidad. Se considera una alternativa en casos refractarios como segunda línea de tratamiento bajo supervisión médica. Los efectos secundarios del abuso no han sido estudiados. (1)

El Baclofen también se utiliza por vía intratecal. El medicamento se administra a través de una bomba que se implanta de forma permanente bajo la piel y que permite que el medicamento llegue directamente al canal espinal a dosis bajas, limitando los efectos secundarios de los medicamentos orales. La mayoría de estos medicamentos trabaja en los casos de espasticidad de origen espinal. Efectos secundarios que pueden aparecer cansancio, problemas para orinar, náuseas y confusión, (2)

La toxina botulínica A (Botox) es una de las más recientes adiciones al tratamiento de la espasticidad. Ha sido aprobada para el tratamiento de la espasticidad en los músculos del codo, muñeca, y los músculos de los dedos en personas con espasticidad de la extremidad superior. Ha demostrado ser efectivo de forma focalizada, en disminuir el tono en los músculos flexores de la extremidad afectada. También está siendo utilizado de forma experimental y es efectivo en los casos de espasticidad en la vejiga o vejiga neurogénica. (1)

Aunque todavía no ha sido aprobado por el FDA para contracciones y espasticidad en otras áreas del cuerpo, se utiliza en algunos centros en Sur America y Europa en pacientes con limitaciones severas para caminar. (3) Todos estos tratamientos deben ser supervisados por un profesional de la salud y cada uno de ellos se utiliza de acuerdo al lugar afectado.

Tratamientos alternos que pueden ayudar incluyen, yoga, meditación, ejercicios en agua supervisados, Tai Chi y masajes.

Referencias:

1. T. Henze<sup>a</sup> P. Rieckmann<sup>b</sup> K.V. Toyka, Multiple Sclerosis Therapy Consensus Group (MSTCG) of the German Multiple Sclerosis Society. "Symptomatic Treatment of Multiple Sclerosis" *Eur Neurol* 2006;56:78–105
2. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus> Cuidados para los espasmos y espasticidad muscular