

Anestherita, Fitri, et al, 2021 Resumen

Activación muscular y déficit sensorial plantar en la lepra

Objetivo

Los investigadores buscaron observar la relación de actividad de los músculos extrínsecos del pie y el tobillo y la alteración sensorial en la lepra y su implicación en la deformidad del pie y la capacidad de caminar.

Resultados

Se encontraron diferencias significativas de úlcera del pie y deformidades del pie en el grupo con déficit sensorial plantar. Hubo una fuerte correlación entre las deformidades del pie y la disminución de la relación Tibial Anterior-a-Peroneo (TA/PE). Hubo diferencias significativas en la relación Tibial anterior-a-Gastrocnemio (TA/GA) y la relación TA/PE en función de la úlcera del pie, y no hubo una diferencia significativa en los resultados de la prueba Timed Up and Go (TUG) dentro del grupo con déficit sensorial plantar. No se encontró una correlación significativa entre la capacidad de caminar y la relación TA/GA, y la relación TA/PE. El estudio concluyó que el déficit sensorial plantar y la disminución de la relación de activación muscular extrínseca durante la marcha se había demostrado que afectan el deterioro del pie, pero no se ha demostrado que inhiban la capacidad de caminar.

Participantes y Clínicos

Treinta y tres pacientes con lepra sin ayudas para caminar y/o prótesis ortopédicas fueron inscritos utilizando un muestreo consecutivo. Los investigadores fueron Fitri Anestherita, Ibrahim Agung, Nelfidayani Nelfidayani, Andri Setiawan Kokok y Johannes Putra, todos del Departamento de Medicina Física y Rehabilitación, Facultad de Medicina, Universitas Indonesia, Hospital Cipto Mangunkusumo, Yakarta, Indonesia.

Métodos

Los pacientes comenzaron en una posición sentada, luego se les pidió que siguieran las instrucciones dadas por el examinador. Se les pidió a los pacientes que se pusieran de pie, caminaran tres metros, se dieran la vuelta, regresaran a la silla y se sentaran. Se calculó la

puntuación de la deformidad del pie y se midió la actividad muscular usando electromiografía de superficie (sEMG). La relación de activación muscular se calculó en TA/GA y TA/PE. La capacidad de caminar se evaluó usando TUG. La medición de la activación del músculo extrínseco del pie durante la marcha se realizó utilizando el Neurotrac Myoplus 4 (Verity Medical) para sEMG. La colocación del electrodo se determinó según la recomendación de SENIAM.

Este resumen se puede encontrar en

<https://doi.org/10.4236/ojtr.2021.94010>.