

ANOMIA Y FUNCIONALIDAD: REHABILITACIÓN NEUROPSICOLÓGICA POSTQUIRÚRGICA

Mayra Mendoza Orozco
Universidad de San Buenaventura
Medellín
mendozamayra8907@gmail.com

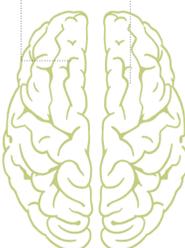
Margarita Castrillón Taba
Universidad de San Buenaventura
Medellín
margarita.castrillon@neurologico.org.co

Alejandra Arboleda Ramírez
Fundación Instituto Neurológico
de Colombia
alejandra.arboleda@neurologico.org.co

Cecilia Diaz Soto
Universidad de San Buenaventura
Medellín
cecilia.diaz@tau.usbmed.edu.co

INTRODUCCIÓN

- Alta prevalencia de epilepsia a nivel mundial y nacional (Pinilla y colaboradores 2021).
- Afectaciones en lenguaje expresivo, como consecuencia de lobectomía temporal anterior (Sara Swanson, y colaboradores 2021).
- No se identificaron investigaciones entorno a la rehabilitación en anomia en pacientes con epilepsia postquirúrgica.



- Caso clínico**
- Edad: 57 años
 - Sexo: femenino
 - DX epilepsia temporal izquierda farmacorresistente, Esclerosis hipocampal. Por TEC grave a los 5 años.
 - 02-2022 CDX lobectomía temporal anterior y amigdalectomía. Engel I
 - Rendimiento cognitivo post-quirúrgico: anomia léxica, afectación en memoria verbal fallas en funcionamiento ejecutivo.
 - Aislamiento
 - Dificultad en la interacción con otras personas (familiares o extraños).

OBJETIVO GENERAL:
Establecer los cambios en funcionalidad, en un paciente con lobectomía temporal anterior izquierda, tras proceso de rehabilitación neuropsicológica enfocada en anomia léxica.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio: cuasi experimental no controlado, de caso único, cuantitativo con alcance explicativo, diseño de no reversión A-B

Fase A, Duración: 6 semanas
3 mediciones/ cada 2 semanas

Fase B, Duración: 10 semanas
3 mediciones/ cada 3 semanas

Instrumento: CIF-OMS

Población: paciente de sexo femenino de 57 años de edad con antecedente de lobectomía temporal anterior izquierda.

Variable independiente: rehabilitación en anomia

Variable dependiente: Funcionalidad

Variables intervinientes: sexo; edad; escolaridad; antecedentes patológicos asociados; medicamentos; nivel de funcionamiento prequirúrgico; rehabilitación en fonología.

Análisis de datos

*Gráfico: Análisis visual de datos
*Estimación tamaño del efecto: PND; PEM; NAP.

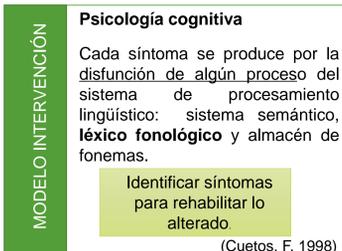
Consideraciones éticas.

Firma de consentimiento informado (paciente-familia)

Aprobación comité de bioética USB-INDEC

PROGRAMA DE REHABILITACIÓN			
Sesiones	Objetivo	Actividad	Mecanismo de rehabilitación
1	Realizar psicoeducación, respecto a la anomia léxica. Encuadre proceso intervención.	Psicoeducación respecto al tipo de anomia que presenta.	Facilitación fonológica
2-20	Aumentar la denominación de palabras pertenecientes a las siguientes categorías: automatismos, colores, partes del cuerpo, prendas de vestir, elementos de aseo personal, alimentos, utensilios de cocina, lugares de la casa y muebles del hogar.	-Claves fonológicas sucesivas. -Completar y crear oraciones -Rimas -Descripción de fotografía	
2-20	1. Iniciar, mantener y finalizar una conversación con una y/o varias personas, que pueden ser familiares, amigos o extraños. 2. Participar en diferentes espacios de socialización especialmente en el familiar y en social, priorizando aquellas actividades que impliquen ocio.	Tareas para la casa, realizar actividades en diferentes contextos: Tienda, restaurante, supermercado, iglesia, centro comercial, entre otros.	

Tabla 1. Esquema general del programa de rehabilitación neuropsicológica en anomia léxica.



RESULTADOS

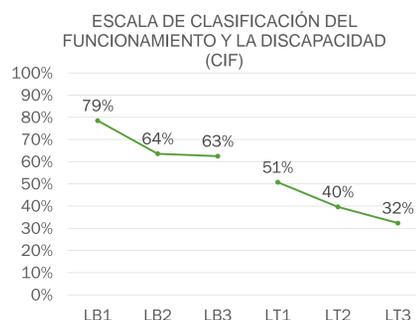


GRÁFICO 1. Índice global CIF



GRÁFICO 2. Dominios CIF

Variable de resultado	ÍNDICE DE TAMAÑO DEL EFECTO		
	PND	PEM	NAP
Índice global CIF	100% Tratamiento muy efectivo	100% Tratamiento muy efectivo	100% Efecto grande
Dominio: Actividades y participación	100% Tratamiento muy efectivo	100% Tratamiento muy efectivo	88,89% Efecto grande
Dominio: Funciones y estructuras corporales	66% Tratamiento efectividad cuestionable	100% Tratamiento muy efectivo	100% Efecto grande

Tabla 2. Efectividad de la rehabilitación neuropsicológica centrada en anomia léxica, en función del índice de tamaño del efecto.

DISCUSIÓN

RN en anomia-funcionalidad: En la paciente no se alcanza funcionalidad óptima. La literatura reporta que en pacientes de menos de 65 años, intensidad de 3 a 4 horas por semana, con una duración total cercana a las 50 horas. (Brady y colaboradores 2022)

Perfil cognitivo: Perfil cognitivo de la paciente es congruente con lo encontrado en la literatura, Principales afectaciones en memoria verbal y denominación. Mayores afectaciones en pacientes de edad avanzada. (Sherman et al., 2011; Thompson et al., 2015)

Mecanismo de RN: En las intervenciones en anomia deben primar las ayudas de tipo fonológico en aquellos pacientes que presentan fallas en el acceso a nivel léxico. (Kristinsson et al., 2021; Python et al., 2021; van Hees et al., 2013)

CONCLUSIONES



LIMITACIONES

Tiempo de tratamiento

Pocas semanas de duración, lo que impidió que la paciente alcanzará mayor funcionalidad.

Investigaciones previas

No se hallaron estudios que permitieran contrastar los datos de la presente investigación.

BIBLIOGRAFÍA

