

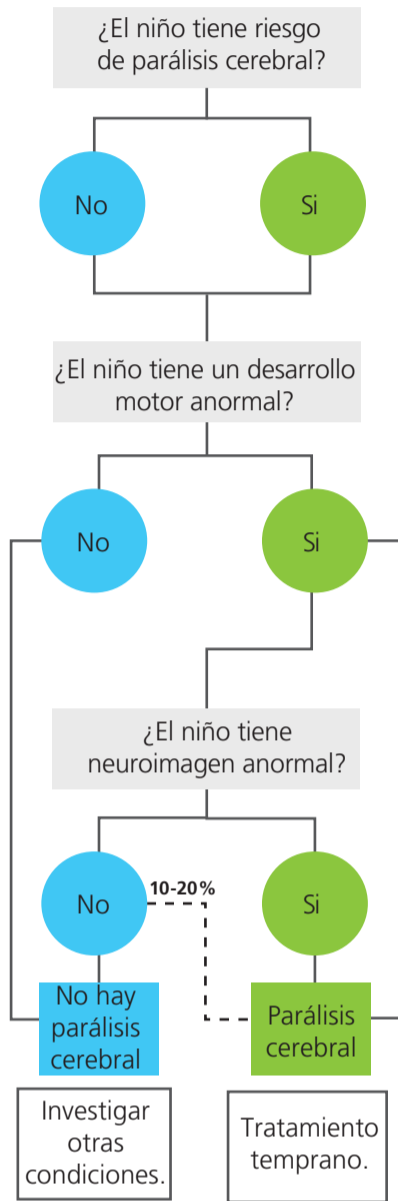
Parálisis Cerebral

Diagnóstico y Tratamiento

La parálisis cerebral es una discapacidad física que afecta al movimiento y la postura.

17 millones
de personas en el mundo
viven con parálisis cerebral

DIAGNÓSTICO



Riesgos de Parálisis Cerebral

Factor de riesgo	RIESGO PC
Riesgos maternos (tiroides, preclampsia, hemorragias, infección, retraso del crecimiento intrauterino, anomalías placentarias, otros) +/-	
Nacimiento prematuro	
• <28 semanas	10.0%
• 28-31 semanas	5.0%
• 31-37 semanas	0.7%
Termino de nacimiento	
• Encefalopatía	12.0%
• Sano, no hay riesgos conocidos	0.1%

Evaluación de Desarrollo Motor

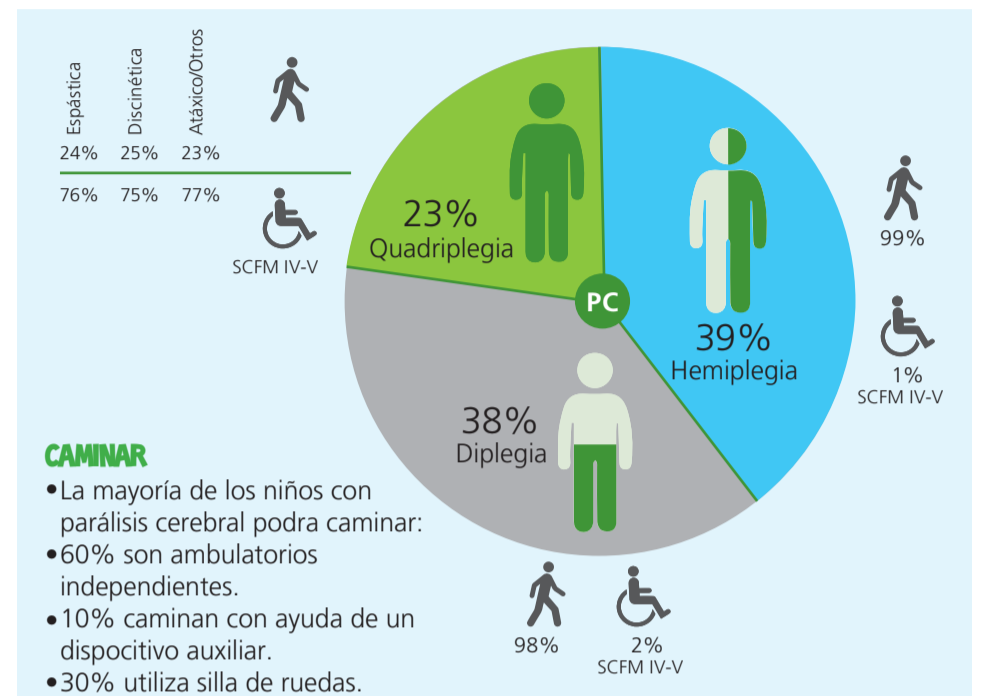
Edad: <20 semanas (corregido)	Edad 6-12 meses
Movimientos generales Evaluación. 95% predictivo.	Evaluación del Desarrollo de infantes (EDÑI) 83% predictivo
Evaluación Neurológica de Niños Hammersmith (ENNH). Ayuda a predecir la seriedad.	Evaluación Neurológica de Niños Hammersmith (ENNH). 90% predecible.

Neuroimagen

Neuroimagen anormal	% de CP
• Daño Periventricula de la materia blanca	19%
• Malformación cerebral	11%
• CVA	11%
• Daño en la materia gris	22%
• Hemorragia intracraneal	3%
• Infección	2%
• No específica	19%
• Normal	13%

PRONÓSTICO

La Parálisis cerebral puede afectar diferentes partes del cuerpo:



CAMINAR

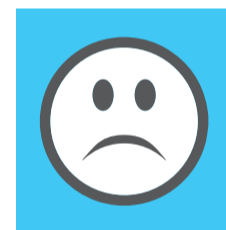
- La mayoría de los niños con parálisis cerebral podrá caminar:
- 60% son ambulatorios independientes.
- 10% caminan con ayuda de un dispositivo auxiliar.
- 30% utiliza silla de ruedas.



DE POR VIDA
La parálisis cerebral es una discapacidad permanente. Puede aumentar con la edad y el envejecimiento o ocurre tempranamente.



SEVERIDAD
Las predicciones de severidad son más aparentes a los 2 años de edad.



DOLOR, ALTERACIÓN Y CONDUCTA
En una persona con parálisis cerebral son difíciles de reconocer. Evaluar y tratar



TRATAMIENTO
Sin rehabilitación y manejo ortopédico, una persona con parálisis cerebral se puede tener deterioro físico.

CONDICIONES ASOCIADAS Y TRATAMIENTO BASADO EN EVIDENCIA

La parálisis cerebral va siempre acompañada por una serie de condiciones asociadas que pueden ser tan discapacitante como la misma parálisis.

DOLOR	DISCAPACIDAD	NO CAMINAN	LUXACIÓN DE CADERA	TRASTORNO LENGUAJE	EPILEPSIA
 3 de 4 Se tratan para prevenir desórdenes del sueño y de conducta.	 1 de 2 Pronóstico pobre para demabulación, continencia y aprendizaje.	 1 de 3 Sentarse independientemente a los dos años predice deambulación.	 1 de 3 Vigilancia de cadera cada 6-12 meses con RX.	 1 de 4 Comunicación aumentativa oportuna.	 1 de 4 Las convulsiones se controlan de un 10 a 20%
TRASTORNO DE CONDUCTA	INCONTINENCIA URINARIA	DESORDEN DEL SUEÑO	DISMINUCIÓN	ALIMENTACIÓN PARENTERAL	HIPOACUSIA
 1 de 4 Tratamiento temprano y manejo del dolor	 1 de 4 Investigaciones de conducta y requiere mayor tiempo	 1 de 5 Investigaciones de conducta y control del dolor	 1 de 10 Evaluación temprana y alineación	 1 de 15 Evaluación de ingesta de alimentos y monitor de crecimiento	 1 de 25 Evaluación temprana y acomodo

Día Mundial de la Parálisis Cerebral worldcpday.org

Orgullosamente patrocinado por The Allergan Foundation

El contenido de esta infografía fue extraído de:

1. McIntyre, S., Morgan, C., Walker, K. & Novak, I. (2011). Cerebral palsy-don't delay, Developmental Disabilities Research Reviews, Volume 17, Issue 2, pages 114-129. 2. Novak, I. (2014). Evidence-based diagnosis, health care, and rehabilitation for children with cerebral palsy, Journal of Child Neurology, 22 June 2014. La versión infográfica en español fue creada por APAC. I.A.P. Asociación Pro Personas con Parálisis Cerebral; México, D.F.; www.apac.org.mx

