

¿Qué es la parálisis cerebral infantil?

La parálisis cerebral infantil (PCI) es un trastorno del tono muscular de la postura o del movimiento que se produce en un cerebro en desarrollo y por una causa que no actúa de forma permanente ni progresiva. Lo que se llama tono muscular es la resistencia que ofrecen los músculos cuando se ejerce una fuerza de tracción o de estiramiento sobre ellos.

La PCI, por tanto, es propiamente un síndrome. Es decir, es un conjunto de trastornos o alteraciones que pueden deberse a muchas causas. Entre las más frecuentes están: la prematuridad extrema, problemas en el embarazo o parto que causen falta de oxígeno en el feto, infecciones del sistema nervioso central, traumatismos, accidentes, ahogamientos etc. Y siempre que se produzcan en un cerebro en desarrollo, en los primeros 5 ó 6 años. El factor que causa la PCI puede actuar antes o después del nacimiento.

¿Cuáles son las formas de parálisis cerebral Infantil?

La PCI tiene diferentes formas. Depende del tipo de síntomas que presenta.

Se ha clasificado en 3 tipos.

- Las **formas espásticas** son aquellas en las que los músculos tienen una rigidez y una resistencia marcada.
- Otra forma que cursa con **hipotonía o flacidez**.
- Y aquellas en las que predomina la llamada **distonía** con movimientos caóticos, descoordinados e incontrolados de grandes grupos musculares.

También hay **formas combinadas o mixtas**.

Los reflejos musculares suelen estar aumentados en las formas espásticas y disminuidos en las otras. Es importante también precisar las zonas musculares afectadas. Pueden ser los brazos, las piernas, las cuatro extremidades, el tronco, el lado izquierdo o derecho etc. Todo ello nos dará un perfil individualizado de cada caso. Es fundamental establecer las capacidades funcionales es decir: si puede o no puede andar, sentarse, utilizar o no andador, etc.

¿Pueden producirse otros síntomas?

Los síntomas cruciales en la PCI son la alteración del tono muscular, de la postura o del movimiento. Es la tríada que define el cuadro. Pero puede asociarse, aunque no siempre, a retraso mental y alteraciones del lenguaje o

trastornos visuales o auditivos más o menos graves. Las alteraciones posturales pueden llevar a trastornos osteoarticulares varios. Por ejemplo, luxación de cadera, escoliosis, pies equinos etc. También se puede acompañar de [epilepsia](#). Sin embargo, debe quedar claro que estos otros síntomas no forman parte de la definición de PCI y no siempre están presentes.

¿Cuál es el tratamiento de la PCI?

Como veís, cada caso es diferente. Se debe establecer un perfil individualizado para cada paciente. Se hará un balance de grupos musculares afectados, reflejos aumentados o no, rigidez o flacidez de músculos, alteraciones posturales etc. Se buscará también si hay síntomas acompañantes. Si tiene o no retraso mental, alteraciones sensoriales o epilepsia. Una vez establecido el perfil de cada paciente debe iniciarse un tratamiento multidisciplinar integrado. Es lo que se llama [Atención temprana \(AT\)](#).

La AT se basa en la existencia de la denominada plasticidad cerebral. Por ella, un cerebro en desarrollo puede potenciar y desarrollar si se trabaja adecuadamente áreas cerebrales sanas para suplir a otras defectuosas y así aliviar la sintomatología.

¿Qué es la Atención Temprana?

Se llama Atención Temprana al conjunto de tratamientos integrados, fisioterapia, rehabilitación, logopedia, tratamientos neurológicos con fármacos así como educativos. La AT se dirige sobre todo a menores de seis años. Los equipos de AT deben contar con una plantilla de profesionales especialistas en rehabilitación, logopedia, psicología y psiquiatría, educadores, terapeutas ocupacionales y neuropediatría. Todos ellos deben comunicarse y coordinarse también con los profesionales de atención primaria pediatras y enfermeras.

Más allá de los seis años muchos niños siguen necesitando apoyo de un equipo coordinado de profesionales. En España en este momento la responsabilidad de prestar estos servicios por encima de esta edad es responsabilidad del sector educativo en coordinación con los centros sanitarios.

¿Cuáles son los tratamientos farmacológicos?

En muchos casos, en concreto en las formas con rigidez muscular, necesitan relajar la musculatura para poder realizar un trabajo eficaz de rehabilitación. Esto se puede conseguir hoy en día con inyecciones de toxina botulínica cada 3-6 meses. En estos casos se tendrá que hacer un estudio para ver que grupos musculares hay que relajar. En las formas de PCI que cursan con epilepsia habrá que pautar el [tratamiento antiepiléptico](#) adecuado. Pueden ser necesarios otros fármacos en función de que haya o no otros síntomas asociados.

¿Cuál es el pronóstico a largo plazo de la PCI?

No es fácil hablar globalmente del pronóstico en la PCI. Más bien hay que hablar del pronóstico individualizado en cada caso con un perfil determinado de síntomas. Nunca mejor dicho que en esta ocasión cada caso es diferente. Habrá que individualizar también el pronóstico para cada función: Pronóstico motor para la marcha y para la postura. Pronóstico para el lenguaje. Pronóstico para el desarrollo mental así como para la visión la audición o la existencia de epilepsia. Cada área puede evolucionar de una manera diferente. Esto va a determinar el pronóstico global y la repercusión sobre la calidad de vida.

Fecha de publicación: 22-12-2015

Autor/es:

- [José Galbe Sánchez-Ventura](#). Pediatra. Centro de Salud "Torrero La Paz". Zaragoza

