



## CASO CLÍNICO

# Evolución y pronóstico en un caso de negligencia unilateral: Estudio longitudinal con el Behavioural Inattention Test

M.D. Navarro-Pérez, P. Galán-Ciurana, J. Ferri-Campos, B. Moliner Muñoz,  
C. Colomer-Font y E. Noé-Sebastián\*

*Servicio de Neuro Rehabilitación, Hospital NISA Valencia al Mar, Hospital NISA Sevilla Aljarafe, Fundación Hospitales NISA*

Recibido el 13 de diciembre de 2010; aceptado el 16 de febrero de 2011

### PALABRAS CLAVE

Behavioural  
Inattention Test;  
Daño cerebral  
adquirido;  
Diagnóstico;  
Evolución;  
Negligencia  
unilateral;  
Neurorrehabilitación

### KEYWORDS

Acquired brain injury;  
Behavioural  
Inattention Test;  
Diagnosis;  
Evolution;  
Neurorehabilitation;  
Unilateral neglect

**Resumen** El síndrome de negligencia unilateral se define como la incapacidad o dificultad del paciente para detectar, referir, orientarse o responder a estímulos presentados contralateralmente a una lesión cerebral en ausencia de trastornos elementales sensitivos o motores. Se asocia fundamentalmente a lesiones parietales derechas y entre sus manifestaciones destacan las alteraciones atencionales, perceptivas y somatosensoriales. Presentamos el caso de un varón de 64 años que sufre una lesión isquémica aguda en territorio completo de la arteria cerebral media derecha. Como consecuencias, se evidencia un severo déficit motor y funcional, así como atencional enmarcado en el contexto de una negligencia unilateral izquierda. Se realizó un seguimiento longitudinal del paciente durante 1 año, empleando para su diagnóstico y posterior evolución el Behavioral Inattention Test. Nuestro objetivo es mostrar la secuencia de cambios clínicos, cognitivos y funcionales, así como la respuesta de casos de severidad similar al aquí presentado, a programas de rehabilitación específicos.  
© 2010 Elsevier España, S.L. y SERMEF. Todos los derechos reservados.

### Evaluation and prognosis of a case of unilateral neglect: Longitudinal study with the Behavioural Inattention Test

**Abstract** The unilateral neglect syndrome is defined as the inability or difficulty to identify, refer, orient or respond to stimuli presented contralaterally to a brain injury in the absence of elementary sensory or motor disorders. This syndrome is often associated with right parietal lesions, and the most frequent manifestations are attentional disturbances, perceptual deficits and somatosensorial disabilities. We present the case of a 64-year old male suffering from an acute ischemic stroke affecting the complete territory of the right middle cerebral artery. After the stroke, the patient had severe motor and functional deficits, associated with an intense attentional deficit in the context of a left unilateral neglect. We carried out a longitudinal study using the Behavioral Inattention Test to measure the clinical course during a one-year follow-up. Our goal has been to show the sequence of clinical, cognitive and

\* Autor para correspondencia.  
Correo electrónico: enoe@comv.es (E. Noé-Sebastián).

functional changes as well as the response of cases having similar severity to our case presented herein to specific rehabilitation programs.

© 2010 Elsevier España, S.L. and SERMEF. All rights reserved.

## Introducción

El síndrome de negligencia unilateral (SNU) se define como la incapacidad o dificultad para detectar, atender o responder a estímulos presentados contralateralmente a una lesión cerebral en ausencia de trastornos elementales sensitivos o motores<sup>1</sup>. Es característico de las lesiones del lóbulo parietal inferior derecho (áreas 39-40 Brodmann)<sup>2</sup> y sus manifestaciones clínicas se han relacionado con la extensión y la cronicidad de la lesión, así como con la edad a la que acontece<sup>1-4</sup>. Su negativa repercusión funcional, así como la variedad de manifestaciones clínicas que genera, hace recomendable su evaluación mediante pruebas específicas<sup>5-7</sup>. El Behavioral Inattention Test (BIT) ha demostrado su capacidad para detectar y monitorizar la evolución del SNU<sup>8</sup>. Se trata de una batería estandarizada que incluye 6 tests a lápiz y papel que determinan la presencia de SNU y 9 tareas conductuales basadas en la simulación de situaciones reales. Los escasos estudios de seguimiento del SNU han demostrado que, en la mayoría de los casos, sus manifestaciones clínicas se resuelven espontáneamente durante las primeras semanas. Mejorías posteriores son posibles, aunque suelen resultar menos significativas que las experimentadas durante la fase aguda<sup>9,10</sup>.

Se describe un caso de SNU severo evaluado mediante el BIT a lo largo de 12 meses. Nuestro objetivo es mostrar la secuencia de cambios clínicos, cognitivos y funcionales, así como la respuesta de estos casos a programas de rehabilitación específicos.

## Caso clínico

Varón de 64 años sin antecedentes médicos de interés, ingresado por disartria y torpeza motora hemicorporal izquierda de inicio brusco. La tomografía computarizada (TC) inicial mostró una hemorragia subaracnoidea y la arteriografía, un aneurisma de la arteria comunicante posterior derecha, que se procedió a embolizar. La TC ulterior mostró un área de isquemia en territorio completo de la arteria cerebral media derecha.

## Ingreso

Tras 31 días de evolución, la exploración neurológica mostró una marcada hemiatención visual izquierda asociada a una hemiparesia espástica de predominio braquial izquierdo (balance muscular [BM] 1/5), con un marcado déficit sensitivo hemicorporal (National Institutes of Health Stroke Scale [NIHSS], 15). Presentaba una moderada agitación psicomotora que dificultaba su valoración y condicionaba una dependencia funcional severa (Índice de Barthel [IB], 19/100). A nivel cognitivo, presentaba un deterioro mode-

rado (Mini-Mental Status Examination [MMSE], 23/30) y una afección severa a todas las pruebas del BIT (tabla 1). En la figura 1A, correspondiente a la representación libre del BIT, se apreciaba una clara desorganización global, destacando un rostro asimétrico, una desviación de la línea media, y la omisión de elementos bilaterales.

Al ingreso inició un programa de rehabilitación multidisciplinar con especial énfasis en rehabilitación del SNU mediante entrenamiento en rastreo visual y autoinstrucciones verbales, así como de las funciones atencionales asistido por ordenador, *biofeedback* y terapia por restricción del lado sano, con una intensidad de dos a cuatro horas diarias durante cinco días a la semana.

## Evolución inicial (3-6 meses)

A los 3 meses apreciamos una evolución favorable, ya que el rostro aparece más simétrico y estructurado. No obstante, sigue mostrando un severo SNU patente en la completa omisión del hemicuerpo izquierdo (fig. 1B).

Tras 6 meses había mejorado su movilidad global (NIHSS, 12) e iniciaba la compensación del SNU aunque con la necesidad de apoyo verbal en la mayoría de las ocasiones. A nivel funcional persistía una dependencia total en las actividades básicas de la vida diaria (IB, 38/100). La figura 1C muestra a un hombre más estructurado, contando ya con las cuatro extremidades. Sin embargo, persistía la asimetría de las proporciones, la desviación de la línea media y la omisión de elementos esenciales como los pies y detalles simétricos. La heminegligencia espacial, valorada principalmente por los test de cancelación y bisección de líneas, mostró una recuperación más rápida, al tratarse de tareas más fáciles de compensar con el entrenamiento de tareas exploratorias contralaterales (tabla 1).

## Evolución final (9-12 meses)

Doce meses después de su ingreso, el paciente realizaba desplazamientos por interiores con bastón y supervisión por sus problemas atencionales (NIHSS, 10); su brazo presentaba un balance muscular 2/5 y persistía el déficit sensitivo hemicorporal izquierdo. A pesar de la mejora de las puntuaciones obtenidas en el BIT (tabla 1), persistía un SNU no compensado que afectaba a su evolución funcional (IB, 58/100). En la figura 1D se aprecia todavía la omisión de detalles simétricos, ambos hemicuerpos aparecen ya más proporcionados, y aunque continúa la desviación de la línea media, ya no resulta tan marcada como en los dibujos anteriores.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4084996>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4084996>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)