Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):58

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-ONC-34 - Ensayo clínico, aleatorizado, prospectivo y controlado sobre la repercusión en la cognición y calidad de vida de pacientes intervenidos de tumor cerebral primario a través de un programa de telerehabilitación neurocognitiva

P. Teixidor[1], C. Cáceres[1], S. Martínez[1], M.J. Durá[1], M. Molleda[1], I. Ruiz-Almazán[1], A. Enseñat[2], R. Sánchez-Carrión[2], C. Balañá[1], S. Villá[1], C. Carrato[1], F.J. Goncalves[1], B. Menéndez[1], M. Tardáguila[1], R. Garcia-Armengol[1], C. Hostalot[1] y J.M. Rimbau[1]

[1]Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Barcelona. [2]Institut Guttmann, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia de la rehabilitación neurocognitiva en términos de mejora de la cognición y calidad de vida en pacientes con tumor cerebral primario intervenidos, a través de un programa de telerehabilitación cognitiva.

Material y métodos: Ensayo clínico, unicéntrico, controlado, aleatorizado, prospectivo y a doble ciego de pacientes intervenidos entre junio 2012 y junio del 2015 en el Hospital Germans Trias i Pujol (Badalona). Proyecto financiado por la Maratón de TV3. Criterios de inclusión: edad entre 18-70 años, confirmación histológica de tumor cerebral primario, KPS > 60, disposición de ordenador y conexión a internet. Criterios de exclusión: dificultad para la comprensión de la lengua, trastorno mental grave, demencia o déficit neurológico que dificultara la valoración neuropsicológica. El grupo intervención participó en un programa de rehabilitación cognitiva (informatizada cedido por el Instituto Guttman (Previnerc)) desde domicilio, durante 12 semanas. El grupo control siguió el tratamiento habitual. Se recogieron las variables demográficas, clínico-quirúrgicas y neuropsicológicas al mes, cuatro y siete meses de la cirugía.

Resultados: Fueron 84 pacientes aleatorizados, 42 en cada grupo. No existieron diferencias basales estadísticamente significativas entre ambos respecto las variables sociodemográficas, clínicas, quirúrgicas o neuropsicológicas. A los 4 y a los 7 meses el grupo intervención experimentó una mejoría significativa ($p = 0,017$ y $p = 0,027$) de la cognición que no se detectó en el grupo control. Se detectó una tendencia prácticamente constante a mejores resultados entre el grupo intervención respecto la calidad de vida.

Conclusiones: La rehabilitación neurocognitiva mejora la cognición de pacientes intervenidos de tumores cerebrales a los cuatro y a los siete meses.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados