

Titulació	Tipus	Curs	Semestre
2500892 Fisioteràpia	OT	3	2

### Professor de contacte

Nom: Izaskun Belmonte Jimeno  
Correu electrònic: Izaskun.Belmonte@uab.cat

### Utilització d'idiomes a l'assignatura

Llengua vehicular majoritària: català (cat)  
Grup íntegre en anglès: No  
Grup íntegre en català: Sí  
Grup íntegre en espanyol: No

### Equip docent

Maria Teresa Atienzar Fernández

### Prerequisits

És recomanable tenir els coneixements assolits de Fisioteràpia en la Patologia de l'Aparell Locomotor i Anatomia Humana.

### Objectius

L'assignatura està programada al tercer curs del Grau de Fisioteràpia.

Els objectius són:

- Conèixer i diferenciar els diferents tipus d'edemes en les diverses patologies
- Adquirir la formació necessària per poder diferenciar les indicacions i les contraindicacions dels processos vasculars i limfàtics més importants
- Diferenciació dels diversos tipus d'amputacions i les seves adaptacions protèsiques
- Correcte planificació del tractament de Fisioteràpia
- Identificació de les possibles complicacions durant el tractament del pacient
- Aplicació correcta del Drenatge Limfàtic Manual, depenent del tipus d'origen i edema
- Aplicació correcte dels diferents tipus d'embenats segons la patologia i la seva etiologia

### Competències

- Demostrar que té prou coneixement dels mètodes, procediments i actuacions fisioterapèutics, encaminats a la terapèutica clínica.

- Desenvolupar estratègies d'aprenentatge autònom
- Dissenyar el pla d'intervenció de fisioteràpia d'acord amb els criteris d'adequació, validesa i eficiència.
- Integrar, a través de l'experiència clínica, els valors ètics i professionals, els coneixements, les habilitats i les actituds pròpies de la fisioteràpia per resoldre casos clínics concrets en l'àmbit hospitalari, extrahospitalari, i de l'atenció primària i comunitària.
- Mantenir actualitzats els coneixements, habilitats, destreses i aptituds de les competències professionals.
- Tenir una actitud d'aprenentatge estratègic i flexible.
- Treballar en equip.
- Valorar l'estat funcional del pacient considerant els aspectes físics, psicològics i socials.

## Resultats d'aprenentatge

1. Aplicar els coneixements i competències adquirits per resoldre casos clínics, susceptibles de tractament fisioterapèutic en l'àmbit de les afeccions vasculares.
2. Aplicar els mètodes, procediments i actuacions fisioterapèutiques en la terapèutica en les diferents especialitats clíniques que tracten les afeccions vasculares.
3. Aplicar els procediments adequats de valoració de fisioteràpia, amb l'objectiu de determinar el grau d'afectació de l'aparell vascular i la seva possible repercussió funcional.
4. Descriure els mitjans i tècniques de fisioteràpia en la teràpia de les afeccions vasculares i demostrar que s'està al dia en la seva adequació i eficàcia.
5. Descriure les bases de la valoració de l'aparell vascular.
6. Descriure les lesions i malalties vasculares i identificar les manifestacions que apareixen al llarg del procés, així com la seva etiologia i els tractaments mèdics, quirúrgics i de rehabilitació associats.
7. Desenvolupar estratègies d'aprenentatge autònom.
8. Dissenyar exercicis i activitats terapèutiques per a les malalties i lesions vasculares.
9. Tenir una actitud d'aprenentatge estratègic i flexible.
10. Treballar en equip.

## Continguts

### **PREVENCIÓ I TRACTAMENT DE FISIOTERÀPIA EN PROCESSOS VASCULARS**

Imparteix: Maite Atienzar Fernández

Mail: Maite.Atienzar@uab.cat

1. Introducció
2. Diabetis
3. El Peu Diabètic
  - 3.1. Prevenció. Mesures higiènic-profilàctiques. Inspecció del peu de risc
  - 3.2. Importància de l'equip multidisciplinari. Concens Internacional del peu diabètic
  - 3.3. Neuropatia Diabètica
    - 3.3.1. Mal Perforant plantar: úlceres neuropàtiques. Guix de contacte
    - 3.3.2. Artropatia Neuropàtica: Peu de Charcot
  - 3.4. Claudicació intermitent. Malaltia artèria perifèrica
  - 3.5. Tractament de Fisioteràpia segons valoració i objectius
  - 3.6. Casos clínics

## 4. El Pacient Amputat Vascular

- 4.1. Etiologia vàsculo-endocrina de l'amputació
- 4.2. Perfil del pacient amputat. Patologies associades que condicionen el tractament de Fisioteràpia
- 4.3. Actuació de l'equip multidisciplinari
- 4.4. Nivells d'amputació:
  - 4.4.1. Extremitat superior
  - 4.4.2. Extremitat inferior
  - 4.4.3. Pluriamputacions
- 4.5. Tractament de Fisioteràpia
  - 4.5.1. Valoració i anamnesi
  - 4.5.2. Objectius del Tractament de Fisioteràpia
  - 4.5.3. Membre fantasma. Imagineria motora graduada
  - 4.5.4. Fases d'actuació dins de l'àmbit hospitalari i ambulatori. Protetització: Pròtesi provisional i pròtesi definitiva
- 4.6. Preparació i embenat del monyó d'amputació. Funció dels liners de silicona
- 4.7. Procés de protetització: Escales de valoració: Nivell funcional "K" de protetització, Amp Pro, etc..
  - 4.7.1. Criteris per protetitzar
  - 4.7.2. Pròtesi provisional i definitiva
  - 4.7.3. Components d'una pròtesi
- 4.8. Reentrenament a la marxa: anàlisi de les fases i desviacions en el pacient amputat d'extremitat inferior
- 4.9. Complicacions més freqüents del monyó i secundàries al procés de protetització
- 4.10. Osteointegració
- 4.11. Protetització de l'extremitat superior
- 4.12. Casos Clínics

## **PREVENCIÓ I TRACTAMENT DEL LIMFEDEMA**

Imparteix: Izaskun Belmonte Jimeno

Mail: Izaskun.Belmonte@uab.cat

- 1. Introducció
- 2. Sistema Limfàtic. Anatomia i Fisiologia del Sistema Limfàtic
  - 2.1. Components Sistema Limfàtic
  - 2.2. Fisiologia del Sistema Limfàtic
  - 2.3. Anatomia del Sistema Limfàtic

2.3.1. Anatomia EESS

2.3.2. Anatomia EEII

### 3. Edema

#### 3.1. Classificació Edema

3.1.1. Edema Venós

3.1.2. Edema Limfàtic o Limfedema

3.1.2.1. Limfedema Primari

3.1.2.2. Limfedema Secundari

3.1.2.3. Complicacions del Limfedema

3.1.3. Lipedema

3.1.4. Lipolimfedema

### 4. Tractament MFRHB

4.1. Escola del Limfedema

4.2. Teràpia Descongestiva Complexa

4.2.1. DLM

4.2.2. Embenat Multicapes

4.2.3. Pressoteràpia

4.2.4. Peces de Contenció o Compensació

4.2.5. Cinesiteràpia

4.2.6. Tècniques complementàries

4.2.7. Mesures higiènic-dietètiques

### 5. Tècniques quirúrgiques

## Metodologia

La metodologia d'aquesta assignatura serà mitjançant classes teòriques i pràctiques.

## Activitats formatives

Títol	Hores	ECTS	Resultats d'aprenentatge
<b>Tipus: Dirigides</b>			
PRÀCTIQUES DE LABORATORI (PLAB)	29	1,16	1, 2, 3, 5, 6, 8, 10
TEORIA (TE)	24	0,96	2, 3, 5, 6

**Tipus: Supervisades**

TUTORIES	7,5	0,3	
<b>Tipus: Autònomes</b>			
ELABORACIÓ DE TREBALLS	9	0,36	
ESTUDI PERSONAL	64	2,56	1, 2, 3, 5, 6, 7, 10
LECTURA D'ARTICLES / INFORMES D'INTERÈS	9	0,36	2, 6, 7

**Avaluació**

Per poder fer mitja de l'assignatura, és imprescindible tenir aprovada totes les parts.

Assistència: obligatori assistir al 80% dels seminaris pràctics, per poder accedir a la realització de les diferents avaluacions.

Avaluació escrita mitjançant proves objectives d'elecció múltiple. Cada pregunta contestada correctament val 1 punt. Preguntes contestades erròniament restaran 0'33 punts. Preguntes no contestades no restaran. S'aprova amb un 5.

Avaluació mitjançant casos pràctics i la seva resolució: basada en els procediments estudiats. S'aprova amb un 5.

Avaluació tipus pràctic mitjançant avaluació clínica objectiva i estructurada: exercicis d'avaluació continuada associats als seminaris. S'aprova amb un 5.

No avaluable: aquell alumne que no assisteixi al 80% dels seminaris, es considerarà que no pot aportar prou evidències per ser avaluat. I es consignarà a l'acta com no avaluable.

Els estudiants que no hagin superat l'assignatura per mitjà de l'avaluació continuada, es podran presentar a un examen final o una prova de síntesi

**Activitats d'avaluació**

Títol	Pes	Hores	ECTS	Resultats d'aprenentatge
Assistència i participació en classe i seminaris	5%	0	0	7, 9, 10
Avaluació escrita mitjançant proves objectives d'elecció múltiple	45%	1,5	0,06	2, 3, 4, 5, 6
Avaluació mitjançant casos pràctics i resolució de problemes	30%	4	0,16	1, 2, 3, 7, 9, 10
Avaluació tipus pràctic mitjançant avaluació clínica objectiva i estructurada	20%	2	0,08	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10

**Bibliografia**

- Darnall BD. "Self-delivered home-based mirror therapy for lower limb phantom pain". Am J Phys Med Rehabil (2009);88:78-81.
- [F. Lamandé, J.Dupré, et al. " Amputación del miembro superior".EMC-kinesioterapia \(abril 2014\);E-26-221-A-10](#)

- Ferrandez J-C Theys,S. Actualizaciones del DLM en el Linfedema secundario a cáncer de mama. De la anatomía al gesto pasando por la fisiopatología. ONCE, Universidad Autonoma de Madrid, editores. 2004
- [Georgios Tsikandylakis MD, O`rjan Berlin MD, PhD, et al. "Implant Survival, Adverse Events, and Bone Remodeling of Osseointegrated Percutaneous Implants for Transhumeral Amputees" Clin Orthop Relat Res \(2014\); 472:2947-2956](#)
- J. Foell, R. Bekrater-Bodmann, M. Diers , H. Flor ."Mirror therapy for phantom limb pain: Brain changes and the role of body representation". Eur J Pain 18 (2014); 729-739
- Johnson MI, Mulvey MR, Bagnall AM." Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) for phantom pain and stump pain following amputation in adults". Cochrane Database of Systematic Reviews (2015); Issue 8. Art. No.: CD007264
- Leduc A. Leduc O. D.L.M. Teoría y Práctica. Ed Masson, 2003
- [Robert S. Gailey, PhD, PT, Kathryn E. Roach, PhD, PT, et al. "The Amputee Mobility Predictor: An instrument to assess determinants of the lower-limb amputee's ability to ambulate". Arch Phys Med Rehabil. \( May 2002\); Vol 83](#)
- Sae Young Kim, MD, and Yun Young Kim, MD ." Mirror Therapy for Phantom Limb Pain".Korean J Pain (2012 October); Vol. 25, No. 4: 272-274
- Wittlinger H, Wittlinger D, Wittlinger A. Wittlinger M. Drenaje Manual según el Método del Dr. Vodder. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2012
- [Xiaoyang Hu, Esmé Trevelyan, Guoyan Y, et al. "The effectiveness of acupuncture or TENS for phantom limb syndrome. II: A narrative review of case studies". European J of I Medicina \(2014\);6:365-381](#)