

Alerta bibliográfica: revisiones sistemáticas de parálisis cerebral

Introducción

La Dirección de Investigación y Desarrollo (DIDE) de Teletón Chile genera una alerta bibliográfica de las revisiones de parálisis cerebral publicadas en PubMed.

Por gentileza de su directora Dra. Inés Salas, publicaremos en la revista *Rehabilitación Integral* un listado de los títulos aparecidos entre diciembre 2017 y mayo 2018 en inglés y traducidos al español, y algunos con resumen en español.

Las revisiones del tema parálisis cerebral indexadas en *PubMed Clinical Queries* incluyen las citas sobre las revisiones sistemáticas, meta-análisis, revisiones de ensayos clínicos, medicina basada en la evidencia, conferencias de consenso y guías clínicas. Filtro en PubMed: cerebral palsy AND systematic [sb].

El servicio de alerta contiene las citas indicando:

Cita completa.

Título traducido al español.

Resumen en español para algunos artículos.

Para artículos publicados en línea previo a ser editados se agrega uno o más de los identificadores:

PMID: *PubMed Unique Identifier* (Identificador único PubMed).

doi: *Digital Object Identifier* (Identificador de objeto digital).

ppi: Publisher item identification.

Índice de diciembre de 2017

1. Efecto del direccionamiento rítmico auditivo sobre la marcha en la parálisis cerebral: revisión sistemática y metaanálisis.

Effect of rhythmic auditory cueing on gait in cerebral palsy: a systematic review and meta-analysis.

Ghai S, Ghai I, Effenberg AO.

Neuropsychiatr Dis Treat. 2017 Dec 22; 14: 43-59.

Texto completo libre: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29339922>

2. Análisis multivariado y aprendizaje automático en investigación de parálisis cerebral.

Multivariate Analysis and Machine Learning in Cerebral Palsy Research.

Zhang J.

Front Neurol. 2017 Dec 21; 8: 715.

Texto completo libre: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4912134/>

3. Inyecciones precoces de toxina botulínica en bebés con trastornos musculoesqueléticos: revisión sistemática de la seguridad y la efectividad.

Early Botulinum Toxin Injections in Infants with Musculoskeletal Disorders: A Systematic Review of Safety and Effectiveness.

Bourseul JS, Molina A, Lintanf M, Houx L, Chaléat-Valayer E, Pons C, Brochard S.

Arch Phys Med Rehabil. 2017 Dec 26.

doi: 10.1016/j.apmr.2017.11.013. [Epub ahead of print].

4. Aplicaciones móviles en niños con parálisis cerebral.

Mobile applications in children with cerebral palsy.

Rodríguez Mariblanca M, Cano de la Cuerda R.

Neurologia. 2017 Dec 21. pii: S0213-4853(17)30364-X.

Texto completo libre en <http://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-linkresolver-aplicaciones-moviles-paralisis-cerebral-infantil-S021348531730364X>

5. La cognición en la distonía infantil: revisión sistemática.

Cognition in childhood dystonia: a systematic review.

Coenen MA, Eggink H, Tijssen MA, Spikman JM.

Dev Med Child Neurol. 2017 Dec 14.

doi: 10.1111/dmcn.13632. [Epub ahead of print].

6. Efecto del ejercicio con pesas para mejorar la densidad mineral ósea en niños con parálisis cerebral: metaanálisis.

Effect of weight bearing exercise to impro-

ve bone mineral density in children with cerebral palsy: a meta-analysis.

Kim SJ, Kim SN, Yang YN, Lee IS, Koh SE. J Musculoskelet Neuronal Interact. 2017 Dec 1; 17 (4): 334-340.

Texto libre completo: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5749042/>

7. Prevalencia de disfagia en personas con discapacidad intelectual: revisión sistemática.

Prevalence of Dysphagia in People With Intellectual Disability: A Systematic Review.

Robertson J, Chadwick D, Baines S, Emerson E, Hatton C.

Intellect Dev Disabil. 2017 Dec; 55 (6): 377-391.

8. Efectos terapéuticos del vendaje neuromuscular en niños con parálisis cerebral: revisión sistemática.

Therapeutic effects of kinesio taping in children with cerebral palsy: a systematic review.

Ortiz Ramírez J, Pérez de la Cruz S.

Arch Argent Pediatr. 2017 Dec 1; 115 (6): e356-e361.

Texto libre completo: <http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2017/v115n6a10e.pdf>

9. Eficacia de los tratamientos farmacológicos orales en la parálisis cerebral disquinética: revisión sistemática.

Efficacy of oral pharmacological treatments in dyskinetic cerebral palsy: a systematic review.

Masson R, Pagliano E, Baranello G.

Dev Med Child Neurol. 2017 Dec; 59 (12): 1237-1248.

10. Benefician los videojuegos activos el desarrollo de las habilidades motrices de niños y adolescentes que se desarrollan atípicamente: revisión sistemática.

Do active video games benefit the motor skill development of non-typically developing children and adolescents: A systematic review.

Page ZE, Barrington S, Edwards J, Barnett LM.

J Sci Med Sport. 2017; 20 (12): 1087-1100.

Resumen

Objetivos: El uso de los videojuegos interactivos, conocidos como “exergames” o “videojuegos activos (AVG)” puede ofrecer una oportunidad para el desarrollo de las habilidades motoras. Los jóvenes con patrones de desarrollo no típicos pueden tener deficiencias en la capacidad motriz gruesa y, por lo tanto, son un objetivo de intervención. El objetivo fue determinar la efectividad del uso de AVG en el desarrollo de habilidades motoras en niños y adolescentes con desarrollo no típico. **Diseño:** Artículo de revisión. **Métodos:** El protocolo PRISMA se utilizó para realizar una revisión sistemática de las bases de datos EBSCOhost, Embase, Gale Cengage, Informit, Ovidio, ProQuest, PubMed, Scopus y Web of Science. Un total de 19 artículos cumplieron con los criterios de inclusión (participantes con desarrollo no típico, así como aquellos con un retraso en el aprendizaje o en el desarrollo, de 3 a 18 años de edad, uso de una consola AVG, evaluados en una o más habilidades motoras gruesas). Los estudios se excluyeron si los resultados de las habilidades motoras gruesas abarcaban las habilidades motrices finas o la movilidad reflejada relacionada con la vida diaria. **Resultados:** Las intervenciones incluyeron niños y adolescentes con ocho condiciones diferentes. La consola Nintendo Wii fue la plataforma de juegos más utilizada (14/19 estudios). Los estudios examinaron una combinación de habilidades, la mayoría examinó el equilibrio (15/19), cinco estudios que examinaron las habilidades de pelota y otras habilidades motrices gruesas como la coordinación (3 estudios), correr (3 estudios) y saltar (3 estudios). Hubo evidencia sólida de que AVG mejoró el equilibrio. AVG también pareció beneficiar a los participantes con parálisis cerebral. **Conclusiones:** Los AVG podrían ser una herramienta valiosa para mejorar las habilidades motoras gruesas de los niños que se desarrollan atípicamente. Hay espacio para una mayor exploración, particularmente de las habilidades de balón, coordinación y locomotoras y plataformas variables para hacer evaluaciones más concluyentes.

Índice de enero de 2018**1. Rizotomía dorsal selectiva en parálisis cerebral: Criterios de selección y protocolos de terapia física posoperatoria.**

Selective Dorsal Rhizotomy In Cerebral Palsy: Selection Criteria And Postoperative Physical Therapy Protocols.

Nicolini-Panisson RD, Tedesco AP, Folle MR, Donadio MVF.

Rev Paul Pediatr. 2018 Jan 15; 36 (1): 9.

Texto completo gratuito: http://www.scielo.br/pdf/rpp/v36n1/en_0103-0582-rpp-2018-36-1-00005.pdf

2. Tuina para niños con parálisis cerebral: un protocolo para una revisión sistemática.

Tuina for children with cerebral palsy: A protocol for a systematic review.

Guo T, Zhu B, Zhang X, Xu N, Wang H, Tai X.

Medicine (Baltimore). 2018 Jan; 97 (4): e9697.

Texto completo gratuito <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5794380/>

3. Resultado del neurodesarrollo en recién nacidos muy prematuros y con muy bajo peso al nacer nacidos en la última década: revisión metaanalítica.

Neurodevelopmental outcome in very preterm and very-low-birthweight infants born over the past decade: a meta-analytic review.

Pascal A, Govaert P, Oostra A, Naulaers G, Ortibus E, Van den Broeck C.

Dev Med Child Neurol. 2018 Jan 19.

doi: 10.1111/dmcn.13675. [Epub ahead of print].

4. Evaluación económica y costo de las intervenciones para la parálisis cerebral: revisión sistemática.

Economic evaluation and cost of interventions for cerebral palsy: a systematic review.

Shih STF, Tonmukayakul U, Imms C, Reddihough D, Graham HK, Cox L, Carter R.

Dev Med Child Neurol. 2018 Jan 10.

doi: 10.1111/dmcn.13653. [Epub ahead of print].

5. Mellizos y resultados del neurodesarrollo: el efecto de la FIV, la restricción del crecimiento fetal y el parto prematuro.

Twins and neurodevelopmental outcomes: the effect of IVF, fetal growth restriction and preterm birth.

Briana DD, Malamitsi-Puchner A.

J Matern Fetal Neonatal Med. 2018 Jan 7:1-151.

doi: 10.1080/14767058.2018.1425834. [Epub ahead of print]

6. Las intervenciones de ejercicio activo mejoran la función motora gruesa de los niños ambulantes / semi-ambulantes con parálisis cerebral: revisión sistemática.

Active exercise interventions improve gross motor function of ambulant/semi-ambulant children with cerebral palsy: a systematic review.

Clutterbuck G, Auld M, Johnston L.

Disabil Rehabil. 2018 Jan 5:1-21.

doi: 10.1080/09638288.2017.1422035. [Epub ahead of print].

Resumen

Propósito: Evaluar la efectividad de las intervenciones de ejercicios activos para mejorar la actividad motora gruesa/participación de niños en edad escolar, ambulantes/semiambulantes con parálisis cerebral (PC).

Método: Se realizó una revisión sistemática siguiendo las directrices de PRISMA. Se buscó en cinco bases de datos publicaciones que incluían a niños en edad escolar con PC, que participaban en intervenciones activas de ejercicios con resultados motores gruesos medidos a nivel de actividad/participación. Se excluyeron las intervenciones con revisiones sistemáticas anteriores (p. ej., hipoterapia). Nivel de evidencia y conducción fueron examinados por dos calificadores. **Resultados:** Siete intervenciones (34 estudios) cumplieron los criterios. Todos los estudios informaron sobre la función motora gruesa, sin embargo, un número limitado investigó los resultados de participación. Se dispuso de evidencia positiva fuerte para el entrenamiento de la actividad motora gruesa (n = 6, evidencia nivel II-IV) y el entrenamiento de la actividad motora gruesa con ejercicio de resistencia

progresiva más fisioterapia adicional (n = 3, todas evidencia nivel II). Existe evidencia positiva moderada para el entrenamiento de la actividad motora gruesa más fisioterapia adicional (n = 2, todas evidencia nivel II) y el entrenamiento de aptitud física (n = 4, evidencia nivel II-V). Se dispuso de evidencia positiva débil para el deporte modificado (n = 3, nivel de evidencia IV-V) y la realidad virtual no inmersiva (n = 12, nivel de evidencia II-V). Hubo evidencia fuerte en contra del entrenamiento de la actividad motora gruesa más el ejercicio de resistencia progresiva sin fisioterapia adicional (n = 4, todas evidencia de nivel II). **Interpretación:** El ejercicio activo y centrado en el desempeño con oportunidades de práctica variable mejora la función motora gruesa en niños ambulantes/semiambulantes con parálisis cerebral. Implicaciones para la rehabilitación. Las intervenciones de ejercicios activos mejoran la función motora gruesa de los niños ambulantes/semiambulantes con parálisis cerebral. El entrenamiento de la actividad motora gruesa es la intervención más común y efectiva. La variabilidad en la práctica es esencial para mejorar la función motora gruesa. La participación rara vez se midió y requiere investigación adicional, particularmente en intervenciones que incorporan oportunidades de participación del mundo real como el deporte adaptado.

7. El sulfato de magnesio antenatal es beneficioso o nocivo en neonatos muy prematuros y extremadamente prematuros: una nueva visión.

Antenatal magnesium sulfate is beneficial or harmful in very preterm and extremely preterm neonates: a new insight.

Garg BD.

J Matern Fetal Neonatal Med. 2018 Jan 17: 1-7.

8. Predictores pronósticos para la ambulación en niños con parálisis cerebral: revisión sistemática y metaanálisis de estudios observacionales.

Prognostic predictors for ambulation in children with cerebral palsy: a systematic review and meta-analysis of observational studies.

Keeratisiroj O, Thawinchai N, Siritaratiwat W, Buntragulpoontawee M, Pratoomsoot C.
Disabil Rehabil. 2018 Jan; 40 (2): 135-143.

Índice de febrero de 2018

1. Encefalopatía isquémica hipóxica leve y resultado del neurodesarrollo a largo plazo: revisión sistemática.

Mild hypoxic ischaemic encephalopathy and long term neurodevelopmental outcome: A systematic review.

Conway JM, Walsh BH, Boylan GB, Murray DM.

Early Hum Dev. 2018 Feb 26. pii: S0378-3782(18)30124-5.

2. Corticosteroides para la prevención de la displasia broncopulmonar en neonatos prematuros: metaanálisis de red.

Corticosteroids for the prevention of bronchopulmonary dysplasia in preterm infants: a network meta-analysis.

Zeng L, Tian J, Song F, Li W, Jiang L, Gui G, Zhang Y, Ge L, Shi J, Sun X, Mu D, Zhang L. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2018 Feb 23. pii: fetalneonatal-2017-313759.

3. Intervenciones farmacológicas para tratar la sialorrea asociada con trastornos neurológicos: metaanálisis de red de tratamiento mixto de ensayos controlados aleatorios.

Pharmacological interventions for treating sialorrhea associated with neurological disorders: A mixed treatment network meta-analysis of randomized controlled trials.

Sridharan K, Sivaramakrishnan G.

J Clin Neurosci. 2018 Feb 20. pii: S0967-5868(17)32016-7.

Resumen

La sialorrea es una alteración común asociada con ciertos trastornos neurológicos. El objetivo de este estudio es comparar los agentes farmacológicos utilizados para el tratamiento de la sialorrea mediante un metaanálisis en red. Se realizaron búsquedas en las bases de datos electrónicas para detectar ensayos clínicos aleatorios que compararan fármacos

activos con placebo u otros fármacos activos. Los puntajes totales de babeo fueron la medida de resultado primario. Se utilizó el modelo de heterogeneidad de la varianza inversa para el análisis comparativo del tratamiento directo y mixto. Se incluyeron 21 estudios en la revisión sistemática y 15 en el metaanálisis. En comparación con el placebo, la benzotropina, las toxinas botulínicas A y B se asocian con una reducción significativa en la frecuencia y la gravedad del babeo tanto en los trastornos neurológicos generales como en los niños con parálisis cerebral. Sólo la toxina botulínica A y B se asociaron con efectos terapéuticos significativos en la enfermedad de Parkinson. Se observó que benzotropina y las toxinas botulínicas A y B son efectivas para reducir la sialorrea asociada con trastornos neurológicos.

4. Validez predictiva del movimiento infantil temprano espontáneo para la parálisis cerebral tardía: revisión sistemática.

Predictive validity of spontaneous early infant movement for later cerebral palsy: a systematic review.

Kwong AKL, Fitzgerald TL, Doyle LW, Cheong JLY, Spittle AJ.

Dev Med Child Neurol. 2018 Feb 22.

doi: 10.1111/dmcn.13697. [Epub ahead of print] Review.

5. ¿Cómo se evalúan las funciones ejecutivas en niños y adolescentes con parálisis cerebral? Revisión sistemática.

How Executive Functions Are Evaluated in Children and Adolescents with Cerebral Palsy? A Systematic Review.

Pereira A, Lopes S, Magalhães P, Sampaio A, Chaleta E, Rosário P.

Front Psychol. 2018 Feb 6;9:21.

Texto completo gratuito: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5808176/>

6. Uso de la clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y el modelo de salud para obtener una perspectiva de los beneficios del yoga en apoplejía, esclerosis múltiple y niños para informar práctica a niños con parálisis cerebral: metaanálisis.

Using the international classification of functioning, disability, and health model to gain perspective of the benefits of yoga in stroke, multiple sclerosis, and children to inform practice for children with cerebral palsy: a meta-analysis.

Veneri D, Gannotti M, Bertucco M, Fournier Hillman SE.

J Altern Complement Med. 2018 Feb 6.

doi: 10.1089/acm.2017.0030. [Epub ahead of print].

7. Correr en personas con parálisis cerebral: revisión sistemática.

Running in people with cerebral palsy: A systematic review.

Chappell A, Gibson N, Morris S, Williams G, Allison GT.

Physiother Theory Pract. 2018 Feb 6:1-16.

doi: 10.1080/09593985.2018.1434846. [Epub ahead of print].

8. Calidad de vida relacionada con la salud de niños y adolescentes con parálisis cerebral en países de bajos y medianos ingresos: revisión sistemática.

Health-related quality of life of children and adolescents with cerebral palsy in low- and middle-income countries: a systematic review.

Power R, King C, Muhit M, Heanoy E, Galea C, Jones C, Badawi N, Khandaker G.

Dev Med Child Neurol. 2018 Feb 6.

doi: 10.1111/dmcn.13681. [Epub ahead of print] Review.

9. Intervenciones farmacológicas y neuroquirúrgicas para el manejo de la distonía en la parálisis cerebral: revisión sistemática.

Pharmacological and neurosurgical interventions for managing dystonia in cerebral palsy: a systematic review.

Fehlings D, Brown L, Harvey A, Himmelmann K, Lin JP, Macintosh A, Mink JW, Monbaliu E, Rice J, Silver J, Switzer L, Walters I.

Dev Med Child Neurol. 2018 Feb 6.

doi: 10.1111/dmcn.13652. [Epub ahead of print].

10. Revisión sistemática del entrenamiento de movilidad de alto nivel en personas con un deterioro neurológico.

Systematic review of high-level mobility training in people with a neurological impairment.

Spencer T, Aldous S, Williams G, Fahey M. Brain Inj. 2018;32(4):403-415.

Índice de marzo de 2018

1. Una revisión de mediciones basadas en las preferencias para la evaluación de la calidad de vida en niños y adolescentes con parálisis cerebral.

A review of preference-based measures for the assessment of quality of life in children and adolescents with cerebral palsy.

Mpundu-Kaambwa C, Chen G, Huynh E, Russo R, Ratcliffe J.

Qual Life Res. 2018 Mar 22.

doi: 10.1007/s11136-018-1837-0. [Epub ahead of print].

2. Una revisión sistemática de ensayos clínicos controlados para evaluar la efectividad de intervenciones prostéticas y ortóticas.

A systematic review of randomised controlled trials assessing effectiveness of prosthetic and orthotic interventions.

Healy A, Farmer S, Pandyan A, Chockalingam N.

PLoS One. 2018 Mar 14;13(3):e0192094.

doi: 10.1371/journal.pone.0192094. eCollection 2018.

Texto completo gratuito en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5851539/>

3. Experiencias de los cuidadores en la alimentación de niños con parálisis cerebral: protocolo de revisión sistemática de la evidencia cualitativa.

Caregivers' experiences of feeding children with cerebral palsy: a systematic review protocol of qualitative evidence.

Taylor C, Zhang M, Foster J, Novak I, Badawi N.

JBI Database System Rev Implement Rep. 2018 Mar;16(3):589-593.

4. La eficacia del entrenamiento funcional de la marcha en niños y adultos jóvenes con parálisis cerebral: revisión sistemática y metaanálisis.

The efficacy of functional gait training in children and young adults with cerebral palsy: a systematic review and meta-analysis. *Booth ATC, Buizer AI, Meyns P, Oude Lansink ILB, Steenbrink F, van der Krogt MM.*

Dev Med Child Neurol. 2018 Mar 7.

doi: 10.1111/dmcn.13708. [Epub ahead of print] Review.

5. La cognición en la distonía infantil: revisión sistemática

Cognition in childhood dystonia: a systematic review.

Coenen MA, Eggink H, Tijssen MA, Spikman JM.

Dev Med Child Neurol. 2018 Mar;60(3):244-255.

Resumen

Objetivo: Las deficiencias cognitivas se han establecido como parte de la fenomenología no motora de la distonía en adultos. En la distonía infantil, el grado de deterioro cognitivo es menos claro. Esta revisión sistemática tiene como objetivo presentar un resumen de la bibliografía existente para dilucidar el perfil cognitivo de la distonía infantil primaria y secundaria. **Método:** Se realizaron búsquedas en MEDLINE y PsychInfo de los estudios enfocados a cognición en la distonía infantil hasta octubre de 2017. Se incluyó estudios sobre las formas idiopáticas y genéticas de distonía, así como la distonía secundaria a la parálisis cerebral y los errores innatos del metabolismo. **Resultados:** Se incluyó 34 estudios de los 527 iniciales. Los estudios sobre la distonía primaria mostraron una cognición y coeficientes intelectuales intactos, pero déficits leves de memoria de trabajo y velocidad de procesamiento. Los estudios sobre la distonía secundaria mostraron déficits cognitivos más pronunciados y puntuaciones de coeficiente intelectual más bajas con discapacidad intelectual frecuente. Faltan datos para la atención, el lenguaje y funciones ejecutivas. **Interpretación:** Esta revisión sistemática

muestra posibles deficiencias cognitivas en la distonía infantil. La gravedad del deterioro cognitivo parece intensificarse con el aumento de las anomalías neurológicas. Sin embargo, los datos disponibles sobre la cognición en la distonía infantil son muy limitados y aún no se han investigado todos los dominios. Esto subraya la necesidad de investigación futura usando procedimientos neuropsicológicos estandarizados en este grupo.

Índice de abril de 2018

1. Entrenamiento de actividades sobre el suelo en niños con parálisis cerebral: revisión sistemática y metaanálisis.

Activity training on the ground in children with cerebral palsy: Systematic review and meta-analysis.

Bania T, Chiu HC, Billis E.

Physiother Theory Pract. 2018 Apr 16: 1-12.

2. Resultados para el síndrome de transfusión gemelo a gemelo (CHOOSE). Informes de resultados en ensayos aleatorios y estudios observacionales que evalúan los tratamientos para el síndrome de transfusión gemelo a gemelo: revisión sistemática.

Outcomes for Twin-Twin Transfusion Syndrome (CHOOSE). Outcome reporting across randomised trials and observational studies evaluating treatments for Twin-Twin Transfusion Syndrome: a systematic review.

Perry H, Duffy JMN, Umadia O, Khalil A; International Collaboration to Harmonise Ultrasound Obstet Gynecol. 2018 Apr 1.

doi: 10.1002/uog.19068. [Epub ahead of print] Review.

3. Efectos del manejo postural en la migración de la cadera en niños con parálisis cerebral: revisión sistemática.

Effects of Postural Management on Hip Migration in Children With Cerebral Palsy: A Systematic Review.

Gmelig Meyling C, Ketelaar M, Kuijper MA, Voorman J, Buizer AI.

Pediatr Phys Ther. 2018 Apr; 30 (2): 82-91.

4. Comentario sobre “Efectos del tratamiento postural en la movilidad de cadera en niños con parálisis cerebral: revisión sistemática”.

Commentary on “Effects of Postural Management on Hip Migration in Children With Cerebral Palsy: A Systematic Review”.

Zipp GP, O’Connell L.

Pediatr Phys Ther. 2018 Apr;30(2):92.

5. Efecto del diagnóstico, el lado del cuerpo y la experiencia en la tasa de ingreso de texto de las personas con discapacidades físicas: revisión sistemática.

Effect of diagnosis, body site and experience on text entry rate of individuals with physical disabilities: a systematic review.

Koester HH, Arthanat S.

Disabil Rehabil Assist Technol. 2018 Apr;

13 (3): 312-322.

6. Estrés parenteral en cuidadores de niños con condición física crónica: metaanálisis

Parenting stress in caregivers of children with chronic physical condition-A meta-analysis.

Pinquart M.

Health. 2018 Apr;34(2):197-207.

Resumen

Sobre la base del modelo de estrés parental se compararon los niveles de estrés parental en familias con y sin un niño con una afección física crónica y se analizaron las correlaciones del estrés parental en las familias con un niño con una afección crónica. Una búsqueda sistemática a través de bases de datos electrónicas identificó 547 estudios relevantes que se incluyeron en un metaanálisis de efectos aleatorios. Los padres de niños con una afección crónica mostraron elevaciones pequeñas o moderadas del estrés parental general y estrés relacionado con la relación padre-hijo en particular. Ellos presentaron elevaciones moderadas a grandes en el estrés relacionado con la salud. Los padres de niños con cáncer, parálisis cerebral, infección por el VIH o SIDA y espina bífida mostraron los niveles más altos de estrés parental. Los niveles de estrés también variaron según la gravedad y la duración de la enfermedad, la edad del niño, el género y la

salud mental de los padres, el estado civil, la calidad del matrimonio y los niveles de apoyo percibido. Los problemas de comportamiento del niño y la baja salud mental de los padres fueron los correlatos más fuertes del estrés parental. Los resultados actuales ayudan a identificar a los padres con las necesidades más altas para intervenciones dirigidas a reducir el estrés de los padres. Estas intervenciones deben abordar la reducción de los problemas de comportamiento del niño, la promoción de la salud mental parental, el aumento de la calidad del matrimonio y el apoyo social en general, y las habilidades para manejar los factores de estrés.

7. Efecto de la órtesis tobillo-pie en la marcha, el equilibrio y la función motora gruesa en niños con parálisis cerebral: revisión sistemática y metaanálisis.

Effect of ankle-foot orthoses on gait, balance and gross motor function in children with cerebral palsy: a systematic review and meta-analysis.

Lintanf M, Bourseul JS, Houx L, Lempereur M, Brochard S, Pons C.

Clin Rehabil. 2018 Apr 1;269215518771824. doi: 10.1177/0269215518771824. [Epub ahead of print]

8. El quehacer relacionado con la fMRI en pacientes con hemiplejía cerebral: revisión sistemática.

Task-related fMRI in hemiplegic cerebral palsy-A systematic review.

Gaberova K, Pacheva I, Ivanov I.

J Eval Clin Pract. 2018 Apr 27. doi: 10.1111/jep.12929. [Epub ahead of print] Review.

PubMed PMID: 29700896.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pub-med/29700896>

Índice de mayo de 2018

1. Trihexifenidilo para la distonía en la parálisis cerebral.

Trihexyphenidyl for dystonia in cerebral palsy.

Harvey AR, Baker LB, Reddihough DS, Scheinberg A, Williams K.

Cochrane Database Syst Rev. 2018 May 15;5:CD012430.

2. Intervenciones de bio-retroalimentación de para individuos con parálisis cerebral: revisión sistemática.

Biofeedback interventions for individuals with cerebral palsy: a systematic review.

Macintosh A, Lam E, Vigneron V, Vignais N, Biddiss E.

Disabil Rehabil. 2018 May 12;1-23. [Epub ahead of print].

doi: 10.1080/09638288.2018.1468933.

3. Ventajas de la realidad virtual en la rehabilitación del equilibrio y la marcha: Revisión sistemática.

Advantages of virtual reality in the rehabilitation of balance and gait: Systematic review.

Cano Porras D, Siemonsma P, Inzelberg R, Zeilig G, Plotnik M.

Neurology. 2018 May 2. doi: 10.1212/WNL.0000000000005603. [Epub ahead of print] Review.

4. ¿Andadores anteriores o posteriores para niños con parálisis cerebral? Revisión sistemática.

Anterior or posterior walkers for children with cerebral palsy? A systematic review.

Poole M, Simkiss D, Rose A, Li FX.

Disabil Rehabil Assist Technol. 2018 May;13(4):422-433.

5. Reconstrucción ósea de la cadera en niños con parálisis cerebral Clasificación de la función motora gruesa nivel III a V: revisión sistemática.

Bony reconstruction of hip in cerebral palsy children Gross Motor Function Classification System levels III to V: a systematic review.

El-Sobky TA, Fayyad TA, Kotb AM, Kaldas B.

J Pediatr Orthop B. 2018 May;27(3):221-230.

6. “Restricciones”de la práctica actual en la adopción y el uso intensivo de entrenamiento de las extremidades superiores: una perspectiva canadiense.

Current Practice “Constraints” in the Uptake and Use of Intensive Upper Extremity Training: A Canadian Perspective.

Shikako-Thomas K, Fehlings D, Germain M, Gordon AM, Maynard D, Majnemer A. *Phys Occup Ther Pediatr.* 2018 May; 38 (2): 143-156.

7. Evaluaciones Motoras Orales Pediátricas de Alimentación: Revisión Sistemática

Pediatric Oral Motor Feeding Assessments: A Systematic Review.

Barton C, Bickell M, Fucile S.

Phys Occup Ther Pediatr. 2018 May; 38 (2): 190-209.

Resumen

Objetivo: Describir las propiedades clínicas y la solidez psicométrica de las evaluaciones motoras orales pediátricas de alimentación. **Métodos:** Se realizó una búsqueda sistemática utilizando bases de datos Medline, CINAHL, EMBASE, PsycInfo y HAPI. Las evaluaciones se analizaron respecto de sus características clínicas y psicométricas. **Resultados:** Se identificaron 12 herramientas de evaluación que cumplían con los criterios de inclusión/exclusión. Las propiedades clínicas variaron desde evaluaciones de valoración de los déficits orales-motores, de pesquisa para identificar problemas de alimentación y de monitoreo del progreso de la alimentación. La mayoría de las evaluaciones fueron diseñadas para niños con discapacidades del desarrollo o parálisis cerebral. Once evaluaciones tuvieron evidencias psicométricas, de estas nueve tenían pruebas de confiabilidad y validez: Habilidad para la Alimentación Básica y la Escala de Deglución para los Niños (*Ability for Basic Feeding and Swallowing Scale for Children*), la Escala de Evaluación Conductual de las Funciones Orales en la Alimentación (*Behavioral Assessment Scale of Oral Functions in Feeding*), la Encuesta sobre Trastornos de Disfagia (*Dysphagia*

Disorder Survey), la Evaluación Funcional Modificada de Alimentación (*Functional Feeding Assessment-modified*), Evaluación Video Gisel (*Gisel Video Assessment*), Escala de Alimentación del Hospital Pediátrico de Montreal (*Montreal Children’s Hospital Feeding Scale*), Escala de Evaluación Motora Oral (*Oral Motor Assessment Scale*), Programa para Evaluación Motora Oral (*Schedule for Oral Motor Assessment*), y Herramienta de Detección de Problemas de Alimentación Aplicada a los Niños (*Screening Tool of Feeding Problems Applied to Children*). La Evaluación Breve de la Función Motora-Deglución Motora Oral (*Brief Assessment of Motor Function-Oral Motor Deglutition*), y la Escala de Evaluación Pediátrica para Problemas Graves de Alimentación (*Pediatric Assessment Scale for Severe Feeding Problems*) tenían sólo pruebas de confiabilidad. La Prueba Sorber (*Slurp Test*) no fue probada para ninguna propiedad psicométrica. En general, la evidencia psicométrica fue inconsistente e inadecuada para las herramientas de evaluación.

8. ¿Baja densidad mineral ósea en personas ambulatorias con parálisis cerebral? Revisión sistemática.

Low bone mineral density in ambulatory persons with cerebral palsy? A systematic review.

Mus-Peters CTR, Huisstede BMA, Noten S, Hitters MWMGC, van der Slot WMA, van den Berg-Emons RJG.

Disabil Rehabil. 2018 May 22:1-11.

9. Los efectos de las intervenciones de alfabetización en la lectura de palabras sueltas para las personas que usan CAA asistida: revisión sistemática.

The effects of literacy interventions on single-word reading for individuals who use aided AAC: a systematic review.

Mandak K, Light J, Boyle S.

Augment Altern Commun. 2018 May 18:1-13.