

Estamos empezando a entender por qué las personas son vulnerables a estos síntomas y algo acerca de los mecanismos en el cerebro, pero todavía hay muchas cosas que no entendemos. Sabemos que en el tratamiento de estas enfermedades es importante pensar en la persona como un todo y no sólo en su brazo o pierna, por ejemplo.

A veces todo parecería mucho más fácil si pudiera decirle a la gente que había sufrido algo así como una apoplejía, algo con lo que todo el mundo simpatiza y entiende. Es muy importante saber que, a diferencia de alguien con una apoplejía, **tienen el potencial de mejorar** incluso después de tener los síntomas por un largo tiempo.

Una buena forma de pensar sobre sus síntomas es la siguiente:

Usted no causó sus síntomas pero puede ayudar a mejorarlos

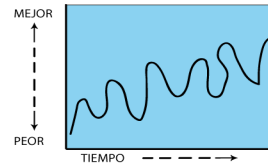
¿Qué puedo hacer para sentirme mejor?

Si ha tenido los síntomas durante mucho tiempo no puede conseguir mejorar rápidamente de ellos.

Estas son algunas de las cosas que le pueden ayudar:

- **Sentir confianza en el diagnóstico.** Si sigue teniendo dudas de que el diagnóstico es erróneo, entonces es poco probable que vaya a mejorar. Mejorar requiere tratar con síntomas que pueden cambiar de un día para otro. Puede haber días cuando se sienta "de vuelta al punto de partida". Es muy difícil de utilizar cualquiera de los consejos propuestos aquí sin subsiguiente confianza en el diagnóstico.
- **Aumentando poco a poco su nivel de actividad** - esto es difícil de describir en pocas palabras, pero se trata de establecer metas muy pequeñas para uno mismo. (tal vez dar un paseo de 50 o 100 m), que poco a poco se puede aumentar e incluir otras actividades que puede que haya dejado de hacer. A menudo es útil con la debilidad funcional no pensar demasiado en la extremidad cuando la está utilizando - puede encontrar que esto sólo hace que sea más difícil para que los mensajes lleguen desde su cerebro.

- **Aumento de la actividad (continuación)** Debe anticipar "recaídas" de sus síntomas al tratar de mejorar, con el objetivo de cada recaída no sea tan mala como la última con lenta mejoría gradual en el medio. Los síntomas suelen variar mucho día a día y pueden empeorar después del ejercicio. Si puede comenzar a mejorar su recuperación podría tener este aspecto en un gráfico.



- **Fisioterapia**, esto puede ser muy útil si usted puede encontrar un fisioterapeuta que está interesado en este área. El fisio está ahí para guiar a su auto-ayuda y rehabilitación no hacer el tratamiento por usted. Puede encontrar que su debilidad es peor cuando usted más está intentando moverse y mejora cuando está distraído.
- **Tratamiento con medicación** - los llamados antidepresivos pueden ser útiles en estas enfermedades, incluso para personas que no se sienten deprimidas. No son adictivos, como el Valium o los analgésicos, y no le harán daño. Parecen funcionar como un 'tónico para los nervios'- corrigiendo desequilibrios en las sustancias químicas del cerebro y haciendo que el sistema nervioso funcione mejor otra vez. Puede mejorar sin ellos, pero también puede aumentar las posibilidades de éxito.
- **Tratar el estrés** - no todo el mundo con trastornos funcionales del movimiento están bajo estrés, pero si lo están, entonces hablar con la familia, amigos o un profesional, como un psicólogo o psiquiatra les puede ayudar a tratar de superar el problema.

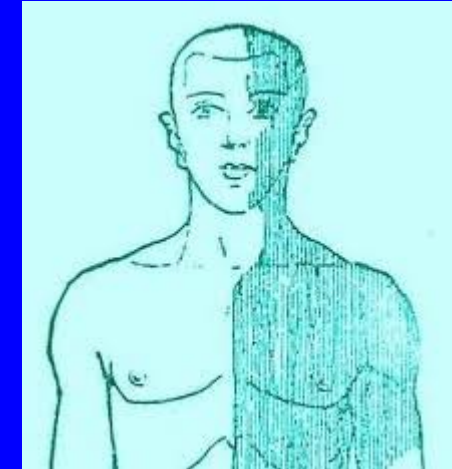
¿Dónde puedo obtener más información?

Hay mucha más información sobre la debilidad funcional, otros síntomas neurológicos y funcionales, síntomas comunes asociados como el dolor y la fatiga en

www.neurosintomas.org

Escrito por el Dr. Jon Stone, neurólogo, Septiembre de 2010

¿Qué es la debilidad funcional?



Folleto informativo
para pacientes

www.neurosintomas.org

La debilidad funcional

Este folleto tiene como objetivo explicar un poco sobre los trastornos funcionales del movimiento y cómo puede comenzar a superarlos.

No todo puede que se aplique a usted y debe discutirlo con su médico



Los pacientes con debilidad funcional a menudo terminan por sentir que los médicos no les creen

Es probable que, en común con otros pacientes con debilidad funcional, éste no es su único síntoma

¿Qué es la debilidad funcional?

Debilidad funcional es la debilidad de un brazo o una pierna debido a que **el sistema nervioso no funciona correctamente. No es causado por daño o enfermedad** del sistema nervioso.

Los pacientes con síntomas funcionales experimentan síntomas de debilidad de las extremidades que pueden ser incapacitantes y molestos, como problemas para caminar o "pesadez" de un lado, dejando caer las cosas o sensación de que una extremidad no se siente normal o "parte de ellos".

Para el paciente y el médico a menudo parece como si ha tenido un derrame cerebral o tiene síntomas de esclerosis múltiple. Sin embargo, a diferencia de estas condiciones, en debilidad funcional no hay daños permanentes en el sistema nervioso, lo que significa que se puede mejorar o incluso desaparecer por completo.

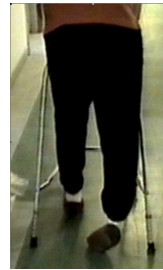
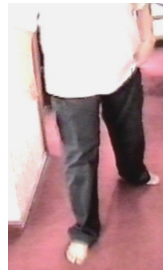
¿Por qué las pruebas son normales?

Los pacientes con debilidad funcional tienen exploraciones y otras pruebas normales. Cuando son examinados, el médico no encuentra ningún cambio en los reflejos u otra evidencia de enfermedad del sistema nervioso.

Esto se debe a que en la debilidad funcional, todas las partes del sistema nervioso están presentes, **simplemente no están funcionando correctamente**, de modo que cuando trata de mover el brazo o la pierna, no lo hace tan bien como debería.

Su médico puede que sea capaz de encontrar determinados signos físicos positivos de debilidad funcional (como el signo de Hoover) cuando le examinan y hacer el diagnóstico de la misma manera como lo haría con una condición como la migraña (que tampoco no tiene un 'test').

Si fuera un ordenador, es algo como tener un problema de software en lugar de un problema de hardware.



Los pacientes con debilidad funcional a veces arrastran su pierna.

Entonces, ¿lo estoy imaginando?

Uno de los grandes problemas para los pacientes que experimentan debilidad funcional es la sensación de que no se les cree. Esto es en parte porque muchos médicos no están bien entrenados en los síntomas físicos que no se deben a enfermedades y la investigación en estas áreas es muy pobre. Algunos médicos realmente no creen los pacientes con estos síntomas. Otros les creen, pero les resulta difícil saber cómo ayudar.

Así que si es una condición real, pero no es una enfermedad, ¿qué es? ¿Lo estoy imaginando?

La respuesta es que no está imaginando o inventando sus síntomas y que no se está "volviendo loco". Tiene una enfermedad funcional o un síntoma funcional.

¿Qué pasa con todos los demás síntomas?

Estos son algunos de los síntomas que pacientes con debilidad funcional pueden experimentar como parte de su enfermedad. A menudo, estos síntomas son también causados por una disfunción del sistema nervioso, como parte de la misma enfermedad.

- Entumecimiento u hormigueo
- Fatiga
- Dolor de brazos o piernas
- Dolor de espalda o cuello
- Dolor de cabeza
- Falta de concentración
- Alteraciones del sueño
- Dificultades para encontrar palabras
- Dificultad para hablar
- Visión borrosa
- Síntomas de la vejiga o del intestino
- Una sensación flotante, distante, de que las cosas a su alrededor no son del todo reales (desrealización)
- Ataques que se parecen a la epilepsia pero que no lo son
- Frustración, ira
- Bajo estado de ánimo
- Falta de disfrute
- Preocupación
- Pánico

¿Por qué ha sucedido?

La debilidad funcional es un problema complejo. Surge por distintas razones en diferentes personas. A menudo, los síntomas son acompañados por sentimientos de frustración, bajo estado de ánimo y preocupación, pero estos no son la causa del problema.

Reconocemos una serie de situaciones diferentes en las que la debilidad funcional puede surgir. Su síntoma podría caer en una de estas categorías, aunque a menudo ninguna de ellas parece relevante:

- **Después de una lesión física**
- **Con el dolor** (dolor particularmente severo de cuello o espalda)
- **Con un ataque de pánico o hiperventilación** (algunas personas describen una sensación atemorizante, como estar "drogado" llamado disociación en el momento en que el síntoma se inicia)
- **Una enfermedad con mucha fatiga o reposo en cama**
- **Al despertar de la anestesia general**
- Un ataque de **migraña** puede a veces provocar debilidad funcional