

Locomotor Stages in Spinal Cord Injury (LOSSCI)

Paciente	_____
Fecha de nacimiento	_____
Diagnóstico/diagnósticos secundarios	_____
Fecha de la enfermedad	_____
Lugar, fecha, valorador	_____

LOSSCI I – Orientación y movimiento propositivo de los brazos

Test Items (testar en decúbito supino)		+	-		+	-
(1) Fijación y seguimiento de un objeto	hacia la derecha			hacia la izquierda		
(2) Tocar o prender un objeto	mano derecha			mano izquierda		

LOSSCI II – Enderezamiento del cuerpo y movimiento propositivo de los brazos

Test Items (testar en decúbito prono)		+	-		+	-
(1) Apoyo en los brazos para orientarse	apoyo derecho			apoyo izquierdo		
(2) Apoyo en un brazo y prender o tocar con la mano contralateral	prender con la mano derecha			prender con la mano izquierda		

LOSSCI III – Desplazamiento en decúbito prono: arrastre con / sin ayuda de las piernas

Test Items (testar en decúbito prono)	+	-
(1) Arrastre		

LOSSCI IV – Desplazamiento con patrón de gateo o marcha con ayuda de los brazos

Test Items	+	-
(1) Gateo con 3 puntos de apoyo		
(2) Gateo con 2 puntos de apoyo contralaterales		
(3) Marcha con ayuda de los brazos		

LOSSCI V – Marcha libre

Test Items	+	-
(1) Marcha en superficie plana y detenerse con máximo un paso compensatorio		
(2) Marcha también en cuestas (cuesta arriba y cuesta abajo, no escaleras)		
(3) Apoyo monopodal > 3 segundos	derecha	
	izquierda	

LOSSCI más alto alcanzado por el paciente _____

Estadio que no fue alcanzado _____

Leyenda del Test LOSSCI

(Locomotor Stages in Spinal Cord Injury)

El zoólogo Ernst Heinrich Haeckel (1834-1919) implantó el término de la ontogénesis en 1866. Bajo dicho término él entendía el proceso típico del desarrollo de un organismo desde el óvulo fecundado hasta la finalización de crecimiento y diferenciación incluyendo la fase de envejecimiento y la muerte natural.

En el ser humano sano la ontogénesis motora ocurre mediante pasos de desarrollo definidos. Lo interesante es que durante los primeros meses de vida ya se usen determinadas habilidades motrices decisivas tanto para el desarrollo de la marcha, como para la independencia más adelante. El profesor Vojta describió la complejidad de la cinesiología del desarrollo normal en relación al control postural, el enderezamiento específico de la especie y del movimiento segmental propositivo.

En base a que en un niño con parálisis cerebral (PC) el desarrollo motor ocurre mediante pasos determinados del desarrollo análogos al de un niño sano, el profesor Vojta ha definido determinados estadios de locomoción para la PC.

En el tratamiento de niños, adolescentes y adultos con daño adquirido del sistema nervioso central las experiencias terapéuticas igualmente muestran mejoras motoras concretas según la secuencia análoga a la ontogénesis de locomoción normal.

El estadio final alcanzado determina en un alto grado las habilidades que tendrá disponibles el paciente para la vida diaria.

En base a lo anteriormente citado se transformaron los estadios de locomoción definidos para la PC y se adaptaron al cuadro clínico de la lesión medular.

Aquí se constataron como un procedimiento de evaluación fiable y válido. Se comprueban funciones relevantes de forma rápida y fiable, necesarias tanto para la movilidad, la autosuficiencia, como la independencia.

Descripción de los estadios LOSSCI I – V

LOSSCI I – Realización en decúbito supino

Testa la capacidad de controlar la postura del cuerpo de manera que posibilite la orientación en el entorno y se pueda realizar un movimiento propositivo/aislado con el brazo despegado del plano.

(El ángulo para testar el brazo prensor es máximo 90° de abducción y flexión)

LOSSCI II – Realización en decúbito prono

Testa la capacidad de enderezar el tronco en decúbito prono en contra de la gravedad a través del apoyo en los codos y realizar un movimiento propositivo/aislado del brazo despegado respectivamente.

(Para el apoyo en decúbito prono los brazos se han de llevar hacia delante de forma independiente por el paciente. El ángulo para testar el brazo prensor desde el eje axial es de máximo 90° de abducción, despegando el brazo del plano unos 30°).

LOSSCI III – Realización en decúbito prono

Testa la capacidad de mover el cuerpo en decúbito prono en el espacio hacia delante a través de los brazos (3-4 „movimientos de paso“), para ello pueden usarse las piernas.

LOSSCI IV – Realización según posibilidades en la posición de partida descrita

Testa la capacidad de mover el cuerpo en el espacio, o mediante un gateo (apoyo en manos y rodillas), o a través de una marcha bípeda con apoyo en los brazos (ayudas como muletas o andador).

LOSSCI V

Testa la capacidad de mover el cuerpo en el espacio mediante marcha bípeda sin apoyo en los brazos, lo cual también puede incluir la capacidad de recorrer cuevas hacia arriba y hacia abajo.

A través del apoyo monopodal se testa la capacidad de mantener durante un tiempo prolongado el enderezamiento sobre una pierna, flexionando al mismo tiempo la cadera y la rodilla de la otra pierna de unos 90° (indicación „llevar la rodilla hacia el abdomen“)

Para testar de forma fiable a pacientes con lesión medular (niño, adolescente y adulto) se recomienda comprobar todos los estadios e ítems.

En la evaluación resumida se le adjudica al paciente el máximo estadio cuando al menos alcanza un ítem. Aparte ha de constar el estadio o ítem de un estadio inferior que no esté disponible.

En tal caso o se cuenta con una limitación clara del pronóstico locomotor y/o de la autosuficiencia.