

TEST DE UNTERBERGER-FUKUDA (o de la marcha simulada).

Consiste en que el paciente debe, con los ojos cerrados y brazos extendidos, marcar el paso intentando no desplazarse del sitio, elevando las rodillas. Es necesario, para que sea fiable la prueba, que de al menos 80 pasos. Son muy pocos los pacientes sin patología que sean capaces de mantenerse en el mismo sitio. La gran mayoría se adelantan unos pasos. Es un test dinámico.

Los parámetros a valorar son:

Ángulo de desplazamiento: Es el ángulo formado entre la posición inicial y la final. No debe sobrepasar aproximadamente 45-50 grados a un lado u otro en un individuo normal.

Ángulo de rotación: Es el ángulo recorrido por el paciente al girar entre el inicio y el final de la prueba. Los valores normales son 45- 50 grados a uno u otro lado.

Amplitud de las oscilaciones: Es el desplazamiento del cuerpo al apoyarse de un pie al otro. Nos da una idea de la amplitud de los límites de estabilidad.

Se pueden clasificar en distintos patrones al registrar la prueba mediante craneocorpografía:

Tipo I: No existe ángulo de desviación patológica, sólo un desplazamiento lineal hacia delante, y la amplitud de oscilaciones es mínima. Sería el caso normal.

Tipo II: Existe un ángulo patológico hacia uno u otro lado, según se trate de un cuadro deficitario o irritativo, y la amplitud es normal. Orienta hacia patología periférica.

Tipo III: Los ángulos son normales y la amplitud esta aumentada. El paciente recurre a un aumento de los límites de estabilidad. Orienta a patología de origen central.

Tipo IV: Tanto los ángulos como la amplitud son patológicos. Es indicativo de patología mixta.

Tipo V: Patrones irregulares e irreproducibles, característico de los simuladores y psicógenos.

Tipo VI: Existe una pérdida de control cerebeloso de las vías motoras, el paciente no puede marcar el paso en su lugar da varios pasos hacia delante y atrás con desplazamientos laterales. Descrito en paciente con intoxicación etílica.