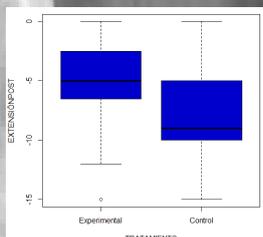
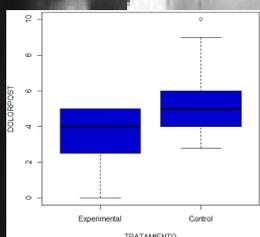


EFFECTIVIDAD DEL TRATAMIENTO DE PUNTOS GATILLO MIOFASIALES EN ARTROPLASTIA DE RODILLA. ESTUDIO PITOLO ALEATORIZADO



Autores: Nieves Godoy, Elisa¹; Burgos Pérez, J. Antonio².
 Centro: 1. Complejo Hospitalario de Jaén 2. Distrito Sanitario Jaén.



INTRODUCCIÓN: El objetivo básico de la intervención de artroplastia total de rodilla (ATR) es reducir la incapacidad funcional derivada del dolor y la limitación de la movilidad, mejorando la calidad de vida de los afectados. La corrección de un déficit de extensión (flexo residual) es fundamental en el tratamiento de rehabilitación para garantizar una marcha adecuada y en consecuencia una mayor capacidad funcional y calidad de vida. Dada la relación existente entre cirugía artroplástica de rodilla, la activación de puntos gatillo miofasciales (PGM) y flexo residual, es necesario utilizar diferentes técnicas de terapia manual que complemente el tratamiento fisioterápico habitual y aborde estos PGM.



CONCLUSIÓN: A la vista de la estadística descriptiva, cabe esperar que con el tamaño de muestra calculado para el estudio global, 84 pacientes, 42 en cada grupo, existan resultados significativos entre ambos grupos; destacar que para la variable extensión se observa una ganancia de 10º en el grupo experimental, frente a 5º en el control, y una mejora del dolor de 3 puntos frente a 2, según EVA, en el grupo control.

OBJETIVO: Determinar la efectividad del tratamiento fisioterápico habitual junto con la terapia manual de puntos gatillo miofasciales sobre el dolor posquirúrgico en artroplastia total de rodilla, frente al tratamiento fisioterápico habitual.



	TRATAMIENTO	Media	Desv. tip.	N
DOLOR PRE	Experimental	6,2	2,443	11
	Control	6,9	1,995	11
	Total	6,55	2,206	22
DOLOR POST	Experimental	3,55	1,747	11
	Control	5,44	2,361	11
	Total	4,49	2,246	22

	TRATAMIENTO	Media	Desv. tip.	N
INFLAMACIÓN PRE	Experimental	47,046	2,45412	11
	Control	47,5	3,17017	11
	Total	47,273	2,77629	22
INFLAMACIÓN POST	Experimental	44,182	3,15652	11
	Control	48,227	3,64981	11
	Total	44,205	3,32973	22

	TRATAMIENTO	Media	Desv. tip.	N
EXTENSIÓN PRE.	Experimental	15	5,477	11
	Control	13,91	4,134	11
	Total	14,45	4,768	22
EXTENSIÓN POST.	Experimental	15,45	4,803	11
	Control	10,27	4,452	11
	Total	13,86	4,744	22

	TRATAMIENTO	Media	Desv. tip.	N
FLEXIÓN PRE.	Experimental	76,82	8,352	11
	Control	72,27	8,765	11
	Total	74,55	8,672	22
FLEXIÓN POST.	Experimental	94,45	5,222	11
	Control	90	6,708	11
	Total	92,23	6,294	22

RESULTADOS: Con un nivel de significación del 5% utilizado en todos los test, no existen diferencias estadísticamente significativas en la comparabilidad de grupo control y experimental debido a un tamaño muestral insuficiente. Sí existen diferencias estadísticamente significativas en el grupo experimental antes y después del tratamiento para cada una de las variables ($p < 0,05$), así como en el grupo control.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio piloto controlado aleatorizado. Evaluador ciego. Participantes: 22 pac.; 18 M y 4 H, de entre 55 y 80 años (71,68 6,35) que fueron intervenidos de PTR y cumplieron los criterios de selección previamente establecidos. Se reclutaron de forma consecutiva a través de un muestreo no probabilístico secuencial. El grupo control (11 pac.) siguió el protocolo de tratamiento habitual. Al grupo experimental (11 pac.) se le añadió además el tratamiento de los puntos gatillo con diferentes técnicas de terapia manual. Todos completaron el tiempo de seguimiento, consistente en una valoración inicial y otra final tras 10 ses. de Tº durante dos semanas consecutivas. Las variables medidas fueron la extensión, flexión, dolor e inflamación. A los tres meses de la finalización del tratamiento se le medirá además a todos los pacientes la variable calidad de vida.

Palabras clave: Manual therapy, myofascial trigger point, knee arthroplasty, pain.