

Eficacia Terapéutica del abordaje con Punción Seca de la musculatura cervical en pacientes con Cervicalgia Crónica

Julian Müller-Thyssen-Uriarte, José Miguel Tricás-Moreno, Orosia Lucha-López

Unidad de Investigación en Fisioterapia
Instituto de Investigación en Ingeniería de Aragón (I3A)
Universidad de Zaragoza, Mariano Esquillor s/n, 50018, Zaragoza, Spain.
Tel. +34-633673021, e-mail: 732751@unizar.es

Introducción:

En los países industrializados la cervicalgia crónica (CC) representa un 14,6% de todos los problemas musculoesqueléticos actuales. La prevalencia en un año del dolor cervical se ha estimado entre rangos del 16,7-75,1% en la población general adulta comprendida entre 17 y 70 años, con una media de 37,2% (1). Se ha relacionado el dolor crónico cervical con el síndrome de dolor miofascial (SDM), siendo los puntos gatillo miofasciales (PGM), que caracterizan el SDM, una fuente de dolor en sujetos con CC (2). Los PGM activos producen dolor espontáneo que puede ser local en la banda tensa o referido a otra parte del cuerpo alejada del PGM, mostrándose sensible a su palpación y reproduciendo un patrón igual o similar al que queja el paciente, junto con una disfunción motora que provoca una dureza marcada y constante en el músculo (3). En los últimos años varios estudios han asociado la prevalencia de PGM con el dolor de cuello no específico y se ha sugerido que los puntos gatillo activos miofasciales son más comunes en sujetos que presentan dolor cervical mecánico que en sujetos sanos (4).

Dentro del tratamiento fisioterapéutico, la punción seca (PS) es una técnica invasiva utilizada para tratar los PGM. Nos encontramos que, a día de hoy, los estudios existentes en la literatura sobre el tratamiento mediante PS son muy heterogéneos entre sí debido a la diversidad metodológica que utilizan para llevarlos a cabo y tampoco se ha definido claramente una aplicación estándar de la PS para pacientes con CC. A diferencia de la mayoría de los estudios, nuestra investigación propone evaluar la eficacia terapéutica del abordaje con PS en todos los PGM activos presentes de la musculatura cervical en pacientes con CC.

Material y Métodos:

Se realizará un ensayo clínico aleatorizado controlado de simple ciego. Se reclutarán un mínimo de 30 pacientes con diagnóstico médico de CC. Un examinador realizará 3 evaluaciones por paciente: antes de la primera sesión de tratamiento, a las 4 semanas y a los 3 meses. Se medirán las siguientes variables: Algometría de presión de los PGM, Intensidad del dolor (EVA), Movilidad cervical (CROM) e Índice de Discapacidad Cervical (cuestionario). Un segundo investigador realizará 3 sesiones, con una periodicidad semanal de PS y estiramientos sobre todos los PGM activos en el grupo de intervención. El grupo control recibirá únicamente los estiramientos.

Tabla 1. Cronograma sesiones tratamiento y valoración

	Grupo control	Grupo intervención
Sesión 1	Valoración completa + 1ª sesión de estiramientos	Valoración completa + 1ª sesión PS
Sesión 2	Valoración corta + 2ª sesión de estiramientos	Valoración corta + 2ª sesión PS
Sesión 3	Valoración corta + 3ª sesión de estiramientos	Valoración corta + 3ª sesión PS
Sesión 4	Valoración completa	Valoración completa
Sesión 5	Valoración telefónica	Valoración telefónica

Análisis estadístico: Se realizará estudio descriptivo de la movilidad y de la discapacidad. Estudio de la prevalencia y expresión clínica de los puntos gatillo activos para cada músculo.

Estudio de los efectos de la punción seca en el diagnóstico de punto gatillo activo (Chi-cuadrado), el umbral del dolor a la presión (ANOVA) y área del dolor referido (ANOVA) para cada músculo tratado. ANOVAS de los cambios en el dolor, en la movilidad y en los índices de discapacidad de la muestra.



Figura 1: Palpación punto gatillo 1 Trapecio Superior



Figura 2: Punción seca punto gatillo 1 trapecio superior

Bibliografía:

1. Fejer, R., Kyvik, K. O., & Hartvigsen, J. (2006). The prevalence of neck pain in the world population: a systematic critical review of the literature. *European Spine Journal*, 15(6), 834–848.
2. Cerezo-Téllez, E., Lacomba, M. T., Fuentes-Gallardo, I., Mayoral del Moral, O., Rodrigo-Medina, B., & Gutiérrez Ortega, C. (2016). Dry needling of the trapezius muscle in office workers with neck pain: a randomized clinical trial. *Journal of Manual & Manipulative Therapy*, 24(4), 223–232.
3. Travell, J. G., & Simons, D. G. (1983). *Myofascial pain and dysfunction: the trigger point manual (Vol. 2)*. Lippincott Williams & Wilkins.
4. Fernandez-de-Las-Penas, C., Alonso-Blanco, C., & Miangolarra, J. C. (2007). Myofascial trigger points in subjects presenting with mechanical neck pain: a blinded, controlled study. *Manual*

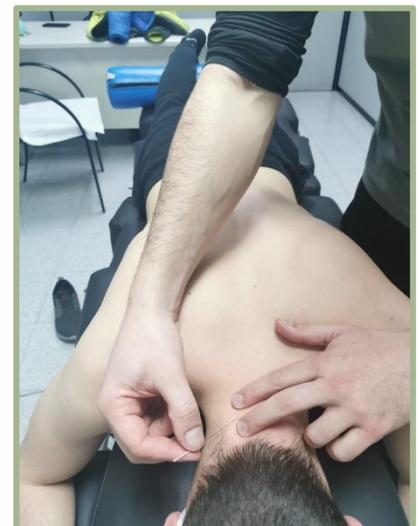


Figura 3: Punción sea múltifidus cervical