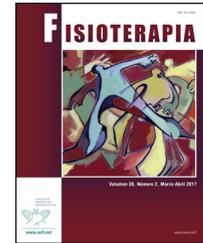




ASOCIACION
ESPAÑOLA DE
FISIOTERAPEUTAS

Fisioterapia

www.elsevier.es/ft



ORIGINAL

Relación entre el perfil clínico y la tensión neural en personas con dolor cervical crónico

M.J. Ariza Mateos, J. Rodríguez Torres, S. Negrín Ventura, I. Cabrera Martos, L. López López y M.C. Valenza*

Departamento de Fisioterapia, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Granada, Granada, España

Recibido el 11 de octubre de 2017; aceptado el 16 de febrero de 2018

PALABRAS CLAVE

Cuello;
Dolor crónico;
Comportamiento;
Sistema nervioso

Resumen

Introducción y objetivos: El dolor cervical crónico (DCC) confluye con una gran variedad de signos y síntomas, tales como la tensión neural y las alteraciones conductuales. Este estudio pretende evaluar la relación entre la tensión neural y el perfil clínico de los pacientes con DCC. **Materiales y métodos:** Se llevó a cabo un estudio observacional de corte transversal. Se incluyeron 25 pacientes con DCC y 25 personas sin dolor. Se evaluó el perfil clínico incluyendo las variables físicas (dolor, discapacidad), y las variables psicológicas y/o comportamentales (ansiedad, depresión, calidad de vida, miedo al movimiento y conductas de miedo-avoidancia). La tensión neural se midió a través de pruebas de neurodinamia.

Resultados: Los sujetos con DCC presentaron una alteración significativa de la tensión neural, en comparación con las personas sin dolor. Se halló una correlación significativa entre los test de neurodinamia y las conductas y creencias sobre el dolor, así como su interferencia en la vida diaria. Adicionalmente se mostró una relación significativa entre las creencias y actitudes sobre el dolor y la intensidad e interferencia del mismo, la discapacidad y el estado de salud percibido.

Conclusiones: Los pacientes con DCC muestran peores resultados que el grupo sin dolor en los test de neurodinamia del miembro superior. La neurodinamia se relaciona con las variables psicológicas y comportamentales medidas.

© 2018 Asociación Española de Fisioterapeutas. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: cvalenza@ugr.es (M.C. Valenza).

<https://doi.org/10.1016/j.ft.2018.02.002>

0211-5638/© 2018 Asociación Española de Fisioterapeutas. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Ariza Mateos MJ, et al. Relación entre el perfil clínico y la tensión neural en personas con dolor cervical crónico. Fisioterapia. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.ft.2018.02.002>

KEYWORDS

Neck;
Chronic pain;
Behaviour;
Nervous system

Relationship between clinical profile and neural tension in people with chronic neck pain

Abstract

Introduction and objectives: Chronic neck pain includes a wide variety of signs and symptoms, such as neural tension and behavioural changes. The aim of this study was to evaluate the relationship between neural tension and the clinical profile of patients with chronic neck pain.

Materials and methods: We carried out a cross-sectional observational study. We included 25 patients with chronic neck pain and 25 without pain. The clinical profile was evaluated including physical variables (pain, disability), and psychological and / or behavioural variables (anxiety, depression, quality of life, fear of movement and fear-avoidance behaviours). Neural tension was measured through neurodynamic tests.

Results: The subjects with chronic neck pain had worse neural tension results compared with the controls. A significant correlation was found between the neurodynamic tests and the psychological and behavioural variables. Additionally, there was a significant relationship between beliefs and attitudes about pain and daily life interference, disability and perceived health status.

Conclusions: The patients with chronic neck pain had worse results than the painless group in the upper limb neurodynamic tests. Neurodynamics related to the psychological and behavioural variables.

© 2018 Asociación Española de Fisioterapeutas. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor define el dolor cervical crónico (DCC) como dolor percibido en cualquier parte de la región posterior de la columna cervical, desde la línea nucal superior hasta el primer proceso espinoso torácico que perdure más de tres meses¹. Otras definiciones de DCC incluyen dolor en la región anterior del cuello, con o sin irradiación², y la presencia de hiperalgesia en la piel, músculos, ligamentos y dolor en los movimientos del cuello y miembros superiores³.

Se considera que aproximadamente dos tercios de las personas padecen dolor cervical en algún momento de su vida, siendo la prevalencia más alta en mujeres, en edades medias y con nivel socioeconómico bajo^{3,4}. Entre el 50 y 80% de los pacientes que presentan dolor cervical desarrollan síntomas crónicos a los 5 años⁴. Se considera que entre el 6,9 y el 54,2% de la población adulta presenta dolor cervical crónico, dependiendo del estudio⁵. En países como el Reino Unido, el dolor cervical supone el 15% de la fisioterapia hospitalaria². Así, en la mayoría de los países, esta patología supone una gran carga personal y socioeconómica; siendo una de las cinco condiciones principales de dolor crónico en cuanto a la prevalencia y años perdidos por discapacidad^{2,3}.

La etiología del dolor cervical crónico no está clara⁶. La etiología del dolor crónico incluye factores mecánicos y degenerativos, historial traumatológico, lesiones ocupacionales o deportivas, tareas repetitivas o estáticas, y condiciones inflamatorias e infecciones malignas que afectan a la columna cervical⁶. Los factores de riesgo son la genética y los factores psicosociales⁶.

El dolor cervical crónico se trata de un concepto muy amplio en el que confluyen una gran variedad de signos y síntomas que incluyen mareos, vértigos, pérdida de

reflejos, hormigueos, dolor de cabeza, debilidad muscular, dolor neuropático, estrés y/o depresión⁶⁻⁸.

La tensión neural es un síntoma muy común en patologías con dolor crónico^{9,10}. Se considera un mecanismo de protección que ocurre cuando los nervios están sujetos a un estrés mecánico durante el movimiento¹¹. El sistema nervioso periférico presenta un aumento de la sensibilidad a un estímulo mecánico, con una respuesta alterada a los niveles de estimulación y compresión. Los test de neurodinamia se utilizan para medir la tensión neural y son pruebas ampliamente utilizadas en diversas patologías que cursan con alteraciones de la tensión neural^{9,10}. Este mecanismo ha sido estudiado en diversos estudios de pacientes con latigazo cervical¹², sin embargo, hay pocos estudios acerca de la tensión neural en pacientes con DCC¹¹.

Se ha visto una relación entre las pruebas de neurodinamia y los factores psicológicos en estudios previos^{13,14}. Aunque no se ha establecido una clara relación entre ellos, los autores sugieren que son un aspecto muy importante a tener en cuenta ya que pueden contribuir en la cronificación del dolor.

Por lo tanto, el objetivo de nuestro estudio es evaluar la relación entre la tensión neural y el perfil clínico de los pacientes con dolor cervical crónico.

Material y métodos

Diseño

Se realizó un estudio observacional de corte transversal. Este estudio cumple las normas éticas del Comité de experimentación humana de la Universidad de Granada y la Declaración de Helsinki. Todos los participantes del estudio

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8558643>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8558643>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)