



ORIGINAL

Efectos hipoalgésicos y de movilidad cervical tras la manipulación vertebral cervical o la manipulación vertebral dorsal en pacientes con cervicalgia mecánica subaguda: estudio piloto

R. Ortega Santiago^{a,b,*}, R. Martínez Segura^c, A.I. de la Llave Rincón^b,
J.D. Pérez Bruzón^a y C. Fernández de las Peñas^b

^a Clínica Fisioterapia Santiago Vila, San Fernando de Henares, España

^b Departamento de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Rehabilitación y Medicina Física, Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, Madrid, España

^c Clínica Fisioterapia, Roquetas de Mar, Almería, España

Recibido el 24 de junio de 2011; aceptado el 3 de octubre de 2011

Disponible en Internet el 15 de diciembre de 2011

PALABRAS CLAVE

Cervicalgia mecánica;
Manipulación
vertebral cervical;
Manipulación
vertebral dorsal

Resumen

Objetivo: Comparar el efecto en el dolor, movilidad cervical y umbral de dolor a la presión después de una manipulación vertebral cervical o dorsal en pacientes con cervicalgia mecánica subaguda.

Métodos: Se realizó un estudio piloto aleatorizado a simple ciego. Los pacientes fueron asignados aleatoriamente dentro del grupo de manipulación cervical (n = 9) o al grupo de manipulación dorsal (n = 9). Las variables medidas fueron el dolor en reposo del paciente (escala visual analógica), rango de movilidad cervical y el umbral de dolor a la presión, antes y 5 min después de la intervención por un evaluador ciego. Las comparaciones intragrupal e intergrupales se realizaron con el análisis de varianza (ANOVA) y la prueba de la t de Student.

Resultados: Dieciocho pacientes, 7 varones y 11 mujeres, con dolor mecánico subagudo de cuello participaron en el estudio. Los cambios intragrupal mostraron una mejora estadísticamente significativa en el dolor de cuello, movilidad cervical y los umbrales de dolor a la presión en ambos grupos ($p < 0,05$). La comparación inter-grupal del efecto no mostró diferencias significativas entre los grupos en ninguna de las variables medidas ($p > 0,05$). Por tanto, ambos grupos mostraron una mejoría similar en las variables.

Conclusiones: Nuestros resultados sugieren que una manipulación cervical y dorsal produce un efecto similar en la disminución del dolor e incremento del rango de movilidad activo y umbrales de dolor mecánico en pacientes con cervicalgia mecánica subaguda. Se necesitan ensayos clínicos aleatorizados con una muestra de pacientes mayor para confirmar nuestros resultados.

© 2011 Asociación Española de Fisioterapeutas. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ricardo.ortega@urjc.es (R. Ortega Santiago).

KEYWORDS

Cervical spine manipulation;
Mechanical neck pain;
Thoracic spine manipulation

Hypoalgesic and cervical motion effects after a cervical spine or thoracic spine manipulation in subjects with subacute mechanical neck pain: a pilot study

Abstract

Purpose: To compare the immediate effects on neck pain, active cervical range of motion and pressure pain thresholds after a single cervical or thoracic spine manipulation in patients with subacute mechanical neck pain.

Methods: A randomized single-blinded pilot study was conducted. Subjects were divided randomly into either a cervical spine manipulation group (n=9) or a thoracic spine manipulation group (n=9). Outcome measures were neck pain at rest (visual analogue scale), active cervical range of motion and pressure pain thresholds over C5-C6 zygapophyseal joints and both lateral epicondyles, before treatment and 5 minutes after treatment by an assessor blinded to the treatment allocation. Intragroup and intergroup comparisons were made with different analyses of variance (ANOVA) and the T-student test.

Results: Eighteen patients, 7 males and 11 females, with subacute mechanical neck pain participated. Within-group changes showed a significant improvement in neck pain, cervical mobility and pressure pain thresholds in both groups ($p < .05$). The intergroup comparison did not show significant differences between either manipulative groups in any of the measures ($p > .05$). Therefore, both groups exhibited similar improvements in the outcomes.

Conclusions: Our results suggest that a single cervical spine manipulation or a single thoracic thrust spine manipulation produce similar effects in reducing neck pain at rest and in increasing active cervical range of motion and segmental pressure pain thresholds in individuals with subacute mechanical neck pain. Future randomized clinical trials with greater sample sizes are now needed to further confirm our results.

© 2011 Asociación Española de Fisioterapeutas. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La cervicalgia se define como dolor en la región cervical y es percibido como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a una afectación tisular importante, a veces acompañada de dolor referido distante a miembro superior, cabeza o incluso vértigo¹. La mayoría de las cervicalgias tienen su origen en factores mecánicos: movimientos repetitivos, ausencias de pausas en el trabajo, cargas estáticas y posturas mantenidas con la cabeza y/o los brazos².

La prevalencia en un año del dolor cervical se ha estimado entre rangos del 16,7-75,1%³. Recientemente, Fernández-de-las-Peñas et al.⁴ encontraron una prevalencia del 19,5% en un año en la población española. La prevalencia a lo largo de la vida puede alcanzar el 71%, indicando así que aproximadamente dos tercios de la población experimentará dolor cervical en algún momento de su vida⁵.

La cuestionable causa estructural de la cervicalgia mecánica plantea, en exceso, el origen psicógeno de esta⁶. De hecho, las últimas investigaciones neuroanatómicas establecen el origen en la estimulación de las fibras aferentes nociceptivas presentes en las articulaciones interapofisarias cervicales, discos intervertebrales, músculos paravertebrales y otros tejidos blandos^{7,8}. Estudios recientes apuntan hacia las articulaciones interapofisarias cervicales como la causa principal de dolor cervical⁹ y reducción mecánica del movimiento de un segmento cervical¹⁰, el cual se puede tratar con manipulaciones articulares.

El principal objetivo de la manipulación vertebral articular o «técnica de *thrust*» es alcanzar la barrera de restricción de movilidad y por medio de la aplicación de una fuerza

(impulso de alta velocidad y baja amplitud), intentar desplazar esta barrera de restricción hasta acercarla a una barrera fisiológica normal del movimiento articular¹¹. Los efectos neurofisiológicos que podrían explicar los resultados terapéuticos de las manipulaciones no son del todo comprendidos, habiéndose sugerido mecanismos periféricos y centrales.

Así, cada vez se encuentran más estudios científicos con mejor calidad metodológica, que objetivan la eficacia clínica de las manipulaciones cervicales para el tratamiento manual de la cervicalgia mecánica^{12,13}. Estudios recientes han demostrado que las técnicas manipulativas dirigidas a la región dorsal también son efectivas en el tratamiento del dolor cervical¹⁴⁻¹⁶, pero no hemos encontrado evidencia científica comparativa de la efectividad de la terapia manipulativa cervical frente a la dorsal en pacientes con dolor cervical agudo.

Por tanto, el objetivo de este estudio fue comparar los efectos producidos por la manipulación vertebral cervical frente a la dorsal en pacientes con dolor cervical mecánico.

Material y métodos**Sujetos**

Se realizó un estudio piloto experimental, aleatorizado, a simple ciego. Se reclutó a 18 sujetos mayores de edad, de ambos sexos, en una clínica privada de fisioterapia. Estos debían presentar restricción al movimiento cervical activo en uno o más parámetros (rotación, lateroflexión, flexión,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2617498>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2617498>

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