



ORIGINAL

Efectividad de las técnicas de manipulación cervical vs. técnica de compresión en puntos gatillo en pacientes con cefalea tensional

C. Romero Morales^{a,*}, M. Cabrera Guerra^b, M.A. Gómez Ruano^c y S. Jiménez Saiz^d

^a Centro de Fisioterapia y Osteopatía Mayuben, Madrid, España

^b Universidad San Pablo CEU, Madrid, España

^c Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

^d Universidad Europea de Madrid, Madrid, España

Recibido el 11 de marzo de 2014; aceptado el 19 de mayo de 2014

PALABRAS CLAVE

Cefalea tensional;
Puntos gatillo;
Terapia manual

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia de los tratamientos de manipulación cervical y de presión continua en pacientes con cefalea tensional.

Métodos: Se ha llevado a cabo un estudio experimental, longitudinal y controlado en el que han participado 82 pacientes (población muestreada) diagnosticados de cefalea tensional, de los cuales 60 participaron en el estudio correctamente (muestra); a su vez, la muestra se ha distribuido de manera aleatoria en 3 grupos: 2 de tratamiento y un grupo control. Para el grupo 1 se ha realizado la técnica de manipulación cervical de C1 y C2 en rotación de forma bilateral, mientras que al grupo 2 le correspondió la técnica de presión en punto gatillo. Se llevaron a cabo 2 sesiones con una regularidad semanal, realizando evaluaciones antes y después del tratamiento. Se evaluó el umbral del dolor a la presión en los puntos gatillo de los músculos trapecio y temporal, de forma bilateral.

Resultados: Los resultados más significativos se encontraron en la sesión 2 POST con valores que muestran que hay un aumento del umbral del dolor a la presión para las variables TPD ($p=0,003$), TPI ($p<0,001$) y TMD ($p=0,029$). Las variables TPD ($p=0,020$; IC del 95%, 0,470-0,645), TPI ($p=0,004$; IC del 95%, 0,110-0,668) y TMD ($p=0,047$; IC del 95%, 0,003-0,511) mostraron diferencias significativas entre los grupos de manipulación y presión.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: carlosmorales92@hotmail.com (C. Romero Morales).

KEYWORDS

Tension-Type
Headache;
Trigger points;
Manual therapies

Conclusiones: Los tratamientos de manipulación y de presión continua son eficaces para el manejo de pacientes con cefalea tensional, siendo el grupo de manipulación el que mejores resultados ha obtenido.

© 2014 Asociación Española de Fisioterapeutas. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Effectiveness of cervical manipulation vs. positional release therapy in trigger points for tension type headache

Abstract

Objective: To evaluate the efficacy of cervical manipulation treatment and positional release therapy in patients with tension-type headache.

Methods: An experimental, longitudinal, controlled, study was carried out. A total of 82 patients (sampled population) who were diagnosed with tension headache participated in the study. The final sample included 60 subjects (sample), which was randomly divided into three groups: two treatment groups and one control group. Cervical manipulation was performed in bilateral rotation for C1 and C1 in group 1 while positional release therapy was done in group 2. Therapy was performed in two sessions weekly, with assessments before and after treatment. The pain threshold to pressure on trigger points in the upper trapezius and temporalis muscles bilaterally was evaluated.

Results: The most significant results were found in POST session 2 with values that showed that there was an increased pain threshold to pressure for TPD (total permanent disability) variables ($P=0.003$), TPI ($P<0.001$) and TMD ($P=0.029$). TPD variable ($P=0.020$, 95% CI = 0.470-0.645), TPI ($P=0.004$, 95% CI = 0.110-0.668) and TMD ($P=0.047$, 95% CI = 0.003-0.511) showed significant differences between the cervical manipulation groups and positional release therapy. **Conclusions:** Cervical manipulation and positional release therapy treatments are effective in the management of patients with tension type headache, with the cervical manipulation group showing the best results.

© 2014 Asociación Española de Fisioterapeutas. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La cefalea tensional (CT) es la forma más común de dolor de cabeza de la población. Este tipo de cefalea es un verdadero problema para la persona que la sufre, mermando de forma notable su calidad de vida, considerándose una verdadera enfermedad que no supone ningún peligro para la vida del paciente¹.

Esta patología está caracterizada por episodios recurrentes de dolor de intensidad moderada². Puede durar de minutos a semanas, la localización del dolor puede ser unilateral o bilateral y no empeora con la actividad física. Las náuseas o los vómitos no suelen ser síntomas de este tipo de cefalea, pero sí podría manifestarse fofobia o fonofobia en estadios más avanzados de la patología³.

Según la Asociación Española de Pacientes con Cefalea⁴, un 70% de la población española ha presentado dicha enfermedad, siendo un 38% CT episódica (CTE) y un 2,2% la CT crónica (CTC), 2 subdivisiones de la CT que se explican a continuación⁵.

La Sociedad Internacional de la Cefalea⁶ realizó en 2004 una clasificación de los tipos de cefaleas primarias y secundarias. Cefaleas primarias son la migraña, la CT y la cefalea en racimos. Dentro de la CT, podemos encontrar 2 formas: CTE, constituida por episodios aislados de cefalea

(1-2 días al mes), mientras que la CTC cursará con más días que su antecesora (15-30 días al mes). La cefalea episódica, a su vez, está dividida en 2 subgrupos: frecuente e infrecuente. Estos 3 tipos de cefalea tienen síntomas similares; su única diferencia es la frecuencia de aparición del dolor.

Es importante en toda enfermedad conocer los factores de riesgo para evitarlos en medida de lo posible o alertarnos en el caso de que se esté expuesto inevitablemente a alguno de ellos para que no se desarrolle la patología, o no empeore en el caso de presentarla. En el caso de la CT, el consumo de alcohol y de cafeína, las situaciones de estrés, los problemas en la articulación temporomandibular, la excesiva tensión ocular, el tabaquismo o las actividades físicas intensas pueden desencadenar este tipo de cefaleas⁷.

Además, según diversos autores, la CT resulta de un conflicto emocional que sobrepasa la capacidad de adaptación o el manejo de las emociones por parte del individuo que produce una respuesta somática en forma de contracción o espasmo muscular, vasoconstricción y liberación de sustancias algógenas, habiendo una facilitación supraespinal aumentada en las neuronas del núcleo espinal del trigémino, traduciéndose en que estímulos que normalmente no son dolorosos para el paciente sí lo son⁸. Debido a ese espasmo muscular, es muy frecuente encontrarnos en este tipo de pacientes activación de los puntos gatillo (PG)

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2617618>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2617618>

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