



## ORIGINAL

# Electroterapia, hiperhidrosis y enfermedades neurovasculares

C. Moreno-Lorenzo<sup>a,\*</sup>, A.M. Castro-Sánchez<sup>b</sup>, J. Anaya-Ojeda<sup>c</sup>, I. Almagro-Céspedes<sup>d</sup>,  
R. Guisado-Barrilao<sup>e</sup> y C. Villaverde-Gutiérrez<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Departamento de Fisioterapia, Universidad de Granada, Granada, España

<sup>b</sup>Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Almería, Almería, España

<sup>c</sup>Fydian Neurocenter, Granada, España

<sup>d</sup>Unidad de Estancia Diurna, Centro Geriátrico Especializado, Granada, España

<sup>e</sup>Escuela Universitaria, Departamento de Enfermería, Universidad de Granada, Granada, España

Recibido el 24 de enero de 2008; aceptado el 28 de julio de 2008

### PALABRAS CLAVE

Electroterapia;  
Hiperhidrosis;  
Enfermedades  
neurovasculares

### Resumen

Los síndromes vasoespásticos son alteraciones vasculares que afectan a las extremidades, principalmente las superiores; tienen carácter funcional y, como denominador común, su sintomatología está producida por un aumento de la capacidad vasoconstrictiva de etiología poco conocida. Entre los factores precipitantes se encuentran la exposición al frío y los estímulos emocionales. La exploración generalmente muestra, entre las crisis, dedos fríos y lividez con hiperhidrosis.

Los objetivos de nuestro estudio son exponer la evolución antes y después del tratamiento del cortejo sintomático acompañante de la hiperhidrosis palmar, como la hipotermia y la lividez en los pacientes que la sufren.

Para cumplir los objetivos, se planteó un estudio experimental con sendos grupos: control normal de 10 pacientes sin tratamiento y experimental con un total de 60 pacientes con hiperhidrosis, distribuidos en 6 subgrupos y sometidos a tratamiento de iontoforesis con agua corriente.

Los resultados obtenidos indican que, aunque la terapéutica aplicada suprimió en el 100% de los casos el problema de la hipersudación palmar que presentaban los pacientes, no se obtuvo un paralelismo en los resultados del cortejo clínico acompañante, lo que confirma cierta idiosincrasia evolutiva en los pacientes con hiperhidrosis y problemas vasomotores en partes acras.

© 2008 Asociación Española de Fisioterapeutas. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

\*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [carmenml@ugr.es](mailto:carmenml@ugr.es) (C. Moreno-Lorenzo).

**KEYWORDS**

Electrotherapy;  
Hyperhidrosis;  
Neurovascular  
diseases

**Electrotherapy, hyperhidrosis and neurovascular diseases****Abstract**

Vasospastic syndromes are vascular alterations affecting the limbs, mainly the upper ones. They have a special function, that is, they are functional and have a common denominator that is produced by their symptoms due to an increase in vasoconstrictor capacity whose etiology is little known. Exposure to cold and emotional stimuli is among its precipitating factors. The examination generally shows cold fingers and lividness with hyperhidrosis among the episodes.

The goals outlined in our study are exposing the pre and post therapeutic course of the main symptoms accompanying the palmar hyperhidrosis, such as hypothermia and lividness in patients with osteoporosis.

In order to fulfill the objectives, a pilot study was proposed with two groups: control group of 10 patients without normal and experimental treatment and a total of 60 patients with hyperhidrosis, divided into 6 subgroups who underwent treatment with tap water iontophoresis.

The results obtained suggest that although the therapy applied eliminated the problem of palmar hyperhidrosis presented by the patients in all of the cases, a parallel result was not obtained in the main accompanying symptoms, confirming some evolutionary idiosyncrasy in patients with hyperhidrosis and acral vasomotor problems.

© 2008 Asociación Española de Fisioterapéutas. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

**Introducción**

Se conoce con el nombre de enfermedades neurovasculares o síndromes vasospásticos las alteraciones vasculares que afectan a las extremidades, principalmente las superiores, con carácter funcional y, como denominador común, que su sintomatología está producida, por un estado de hipertonicidad espástica o aumento de la capacidad vasoconstrictiva<sup>1,2</sup>.

Las vasculopatías funcionales se producen en situaciones en que aparecen síntomas y signos de trastorno de la circulación arterial periférica, sin evidencia de lesión orgánica alguna. En general, son la traducción clínica resultante de la perturbación de uno o más factores de regulación de la microcirculación; pueden desencadenarse por las variaciones de la temperatura, principalmente el frío y afectan a las arterias de pequeño calibre y las arteriolas. La clínica suele afectar a las manos y/o los pies, por lo que también se conocen con el nombre de acrosíndromes. Aunque su pronóstico es favorable, su frecuencia no es de despreciable ya que se calcula que afecta al 5-10% de la población<sup>3</sup>.

En general, se puede y se debe diagnosticar estas enfermedades y seguirlas desde la consulta de atención primaria debido a su benignidad; si bien es importante tranquilizar al paciente ante estos cuadros, ya que pueden producirse trastornos psíquicos en quienes los sufren. Los protocolos establecen que sólo pueden derivarse a la consulta del médico especialista los casos que evolucionan desfavorablemente (aparición de úlceras u otras lesiones), así como en ausencia de pulsos a la exploración y/o sospecha de enfermedad sistémica<sup>4-7</sup>.

**Acrosíndromes vasculares distónicos permanentes**

Entre los acrosíndromes vasculares distónicos, unos tienen carácter permanente, como la acrocianosis que, por

analogía con el síndrome Raynaud, algunos autores proponen clasificarla en acrocianosis primitiva o secundaria a una enfermedad locorregional o general<sup>2</sup>.

La acrocianosis primitiva tiene carácter bilateral, simétrica, permanente y uniforme. Se inicia generalmente antes de los 20 años, en la infancia o la pubertad, y produce una coloración rojo-azulada de las manos; puede combinarse con un ligero edema y sudor frío, y es constante la sensación de frialdad de las partes afectadas. La coloración azulada es uniforme, no dolorosa, de intensidad variable, localizada preferentemente en manos o pies y sin ninguna relación con enfermedades cardiorrespiratorias. Por lo general, es más frecuente en los climas fríos y 7 veces más frecuente en el sexo femenino que en el masculino; su sintomatología varía con el tiempo y mejora espontáneamente con la edad<sup>8</sup>.

La acrocianosis secundaria presenta aspectos diferenciales en relación con la primitiva, ya que suele iniciarse a partir de los 30 años. Puede ser unilateral, lo cual incita a buscar una causa locorregional o bien puede tener carácter bilateral, en un contexto de enfermedad general<sup>2,8</sup>.

**Acrosíndromes vasculares distónicos paroxísticos**

Entre los acrosíndromes vasculares distónicos paroxísticos, se encuentra el fenómeno de Raynaud, trastorno vasomotor que, con mayor frecuencia, afecta a las extremidades. Consiste en una constricción arterial espasmódica que produce una decoloración de las manos y, con menos frecuencia, de los pies, y que de progresar puede producir alteraciones atróficas por isquemia crónica<sup>2,9,10</sup>.

Del 4,6 al 30% de las poblaciones encuestadas al azar presentan fenómeno de Raynaud, en el 75% de los casos son mujeres, con un máximo alrededor de la cuarta década de la vida y puede presentar cierto predominio familiar<sup>11,12</sup>. En ocasiones va acompañado de otras enfermedades más

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2617767>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2617767>

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