

A.L. Rodríguez Fernández¹
A. Castillo de la Torre²
J.L. Bartolomé Martín¹

¹ Fisioterapeutas. Profesores colaboradores. Departamento de Fisioterapia. Facultad de Medicina. Universidad CEU-San Pablo. Madrid.
² Fisioterapeuta. Clínica Fisiomas.

Correspondencia:
A.L. Rodríguez Fernández
Departamento de Fisioterapia
Facultad de Medicina
Universidad CEU-San Pablo
Tutor, 35. 28008 Madrid.
España
E-mail: alrodfer@ceu.es

Fecha de recepción: 12/1/07
Aceptado para su publicación: 13/6/07

RESUMEN

Objetivo. Mostrar el resultado del tratamiento mediante corriente de Träbert y neuroelectroestimulación transcutánea (TENS) en una paciente con dolor epicondileo de origen miofascial.

Paciente y métodos. Mujer de 35 años que acude a consulta diagnosticada de epicondilitis. Tras comenzar el tratamiento para la epicondilitis y no obtener una mejoría clara del dolor, se localizó un punto gatillo miofascial (PGM) activo en el músculo supinador corto. Después de probar un tratamiento manual mediante técnicas compresivas y estiramientos y no obtener mejoría clara, se prueba con un tratamiento electroterápico consistente en corriente de Träbert durante 15 min y TENS por ráfagas durante 10 min.

Resultados. El tratamiento electroterápico consiguió una remisión del dolor en tres sesiones. Esto permitió la aplicación de una pauta cinesiterápica de prevención para evitar recidivas. Al año de terminar el tratamiento no se ha producido ninguna recaída.

Tratamiento mediante electroterapia de una epicondialgia de origen miofascial

Electrotherapy of a myofascial triggered epicondylalgia

SUMMARY

Objective. To show the result of the treatment with Träbert current and transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) in a patient affected by an epicondylalgia of myofascial origin.

Patient and methods. A 35-year old woman who came to medical office diagnosed with epicondylitis. After beginning treatment with no clear improvement in the pain, an active myofascial trigger point (MTP) in supinator muscle was found. After trying manual treatment consisting in compressive techniques and stretching, again with no clear improvement, electrotherapeutic treatment consisting in Träbert current for 15 minutes and burst TENS for 10 minutes was used.

Results. Pain improvement was achieved in three sessions by the electrotherapy. This allowed the application of a prevention kinesitherapeutic guideline to avoid relapses. At one year of treatment completion, no relapse has occurred.

Conclusions. The treatment guideline proposed could be a therapeutic option in those patients in whom manual

- 106 *Conclusiones.* La pauta de tratamiento propuesta podría ser una opción terapéutica en aquellos pacientes en los que no se consiguen resultados con las técnicas manuales previa a la aplicación de fisioterapia invasiva.

PALABRAS CLAVE

Epicondilitis; TENS; Electroterapia; Síndrome de dolor miofascial; Punto gatillo miofascial.

techniques do not produce successful results prior to applying invasive physical therapy.

KEY WORDS

Epicondylitis; TENS; Electrotherapy; Myofascial pain syndrome; Myofascial trigger point.

INTRODUCCIÓN

La epicondilitis es una entidad patológica íntimamente relacionada con la práctica de ciertos deportes y actividades profesionales que requieren un uso repetitivo de la pronosupinación del antebrazo con extensión de codo y muñeca¹. Las entidades patológicas que más se han relacionado con este cuadro han sido: la entesitis de inserción de los músculos epicondíleos, afectación de la articulación humerorradial, compresión de la rama posterior del nervio radial y dolor irradiado de las raíces cervicales C6-C7^{2,3}. Hay que destacar que dentro de lo que se llama comúnmente epicondilitis, por tanto, hay entidades patológicas que no consisten en la tendinitis de diversos tendones en la región epicondílea. De hecho, el concepto ha cambiado bastante hacia el de tendinopatía o tendinosis con la modificación de la pauta de tratamiento correspondiente^{3,4}. También hay que considerar la importancia de los dolores de origen miofascial que simulan o se asocian a semejantes entidades^{1,5}.

En el presente trabajo se muestra el caso de una epicondiligia causada por un síndrome miofascial que afectaba a un único músculo y el tratamiento seguido para su control desde una perspectiva de progresión en la intensidad del mismo.

PACIENTE Y MÉTODOS

Mujer de 35 años de profesión farmacéutica que desarrolla labores en un laboratorio de investigación nacional. Refiere dolor en el codo derecho relacionado con una serie de partidos de tenis que jugó durante el verano

de forma lúdica con unos amigos. Al cabo de un mes con las molestias acude a su médico de familia, quien le diagnostica una epicondilitis. Acude a consulta de fisioterapia en octubre de 2005 con una evolución de 1,5 meses desde la lesión.

La paciente no tiene antecedentes de interés. Presenta dolor epicondíleo y en la región anterior del codo asociado a movimientos de extensión de codo sobre todo en pronación que se encuentran ligeramente limitados, la flexión es completa. No hay dolor en reposo, el dolor al movimiento activo y pasivo es de intensidad 8 en una escala visual analógica (EVA). Las pruebas de contracción para el primer radial externo, extensor común de los dedos (ECD) y supinador corto son positivas. A la palpación, se encuentra un aumento de tono doloroso sobre el bíceps braquial y extensores de la muñeca, no se perciben signos inflamatorios sobre la masa epicondílea.

Debido a la derivación tras el diagnóstico por parte del médico se inicia un tratamiento específico para la epicondilitis, bajo la sospecha de que el origen del dolor no se debe a un proceso inflamatorio, teniendo en cuenta la evolución del cuadro y los signos encontrados.

Se plantea un tratamiento consistente en masaje transversal profundo en los tendones del ECD y primer radial externo, movilizaciones posteroanteriores de la cabeza radial, ultrasonido pulsátil (ciclo de trabajo 20 %) a 0,5 W/cm² con técnica estacionaria durante 10 min y masaje descontracturante de los extensores de muñeca y bíceps braquial.

La segunda sesión se realiza a los 4 días del comienzo del tratamiento; la paciente refiere una ligera mejoría no

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2618153>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2618153>

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