



ORIGINAL

Efectos de la estimulación interfibrilar contrairritante musculoesquelética en epicondialgias de jugadores de pádel amateurs. Estudio piloto

C. Campos, S. Cros, C. del Estal, M. Doménech e I. Salvat*

Universitat Rovira i Virgili, Centre Tecnològic de Nutrició i Salut (CTNS), Reus, España

Recibido el 28 de julio de 2016; aceptado el 22 de noviembre de 2016

PALABRAS CLAVE

Punto gatillo;
Síndromes de dolor miofascial;
Codo de tenis;
Deportes de raqueta

Resumen

Objetivo: Analizar la eficacia de la técnica de estimulación interfibrilar contrairritante musculoesquelética en jugadores de deportes de raqueta con epicondialgia y puntos gatillo miofasciales (PGM) activos.

Material y métodos: Se trata de un estudio piloto diseñado como ensayo clínico (prospectivo) aleatorizado a doble ciego. Se contó con jugadores de pala o raqueta que cumplieran los siguientes criterios de inclusión: tener una edad comprendida entre 18 y 60 años (ambos incluidos), tener dolor en la zona del epicóndilo lateral y tener un PGM activo central en la musculatura epicondílea. La muestra fue de 68 sujetos, de los cuales 61 completaron el estudio; 30 del grupo intervención (aplicación de la técnica) y 31 del grupo control (aplicación de un vendaje simple). La variable principal fue la algometría (umbral de dolor a la presión sobre el PGM) y las secundarias fueron la escala analógica visual (EVA 0-10) y el *Patient-Rated Tennis Elbow Evaluation*.

Resultados: Los valores de algometría y los valores de EVA muestran que hubo una disminución del dolor en ambos grupos, aunque sin diferencias estadísticamente significativas entre ellos. La comparación de los porcentajes iniciales y finales $EVA \geq 4$ tampoco muestra diferencias entre grupos, pero la comparación antes/después de ambos grupos es estadísticamente significativa ($p < 0,05$).

Conclusiones: La técnica de estimulación interfibrilar contrairritante musculoesquelética, aplicada en PGM centrales de la musculatura epicondílea en sujetos con epicondialgia que practican deportes de raqueta/pala, no parece ser más efectiva que la aplicación de un vendaje simple sobre la zona.

© 2016 Asociación Española de Fisioterapeutas. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mariaisabel.salvat@urv.cat (I. Salvat).

KEYWORDS

Trigger point;
Myofascial pain
syndromes;
Tennis elbow;
Racquet sports

Effects of the musculoskeletal interfibrillar counterirritation stimulation technique on amateur paddle-tennis players' epicondylalgia. Pilot study

Abstract

Objective: To analyse the effectiveness of the musculoskeletal interfibrillar counterirritation stimulation technique (MICS) in racquet sports players with epicondylalgia and active myofascial trigger points (MTrPs).

Material and methods: This is a pilot study designed as double-blind randomized clinical trial (prospective). It featured paddle or racquet sport players who met the following inclusion criteria: to be aged between 18 and 60 (inclusive), to have pain in the lateral epicondyle and to have a central active MTrP in the epicondylar musculature. The sample consisted of 68 subjects, of whom 61 completed the study; divided into 30 for the Intervention group (technique application) and 31 for the Control group (simple bandage). The primary variable was algometry (pain threshold to pressure on the MTrPs) and secondary variables were the VAS (visual analogue scale, 0-10) and the Patient-Rated Tennis Elbow Evaluation.

Results: Algometry values and VAS values show that there was a decrease in pain in both groups, but no statistically significant differences between them. The comparison of the initial and final percentages $VAS \geq 4$ also do not show differences between groups, but improvement of both groups is statistically significant ($P < .05$).

Conclusions: The musculoskeletal interfibrillar counterirritation stimulation technique applied in the central MTrPs of epicondylar muscles in subjects with epicondylalgia who play racquet sports/paddle does not seem to be more effective than the application of a simple bandage over the area.

© 2016 Asociación Española de Fisioterapeutas. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La epicondilalgia es una afección frecuente¹ caracterizada por dolor en la cara lateral del codo, con posible irradiación a la parte dorsal del antebrazo^{2,3}. Afecta a entre un 1% y un 3% de la población general cada año²⁻⁴. La prevalencia se incrementa entre los 30 y los 60 años de edad^{2,4} y es igual en ambos sexos⁵. Generalmente está causada por movimientos repetitivos del codo mientras se mantiene la muñeca en extensión con el puño apretado⁴, como los realizados en los deportes de raqueta. De hecho, en los jugadores de tenis y pádel esta afectación puede llegar a tener una prevalencia de un 5%, representando entre el 75-85% de las epicondilalgias^{5,6}. La estructura más comúnmente afectada es el origen del tendón extensor corto radial del carpo^{2,5,6}, y habitualmente del brazo dominante^{2,4}. El diagnóstico está basado principalmente en la exploración física y la historia del paciente². El tratamiento de la epicondilalgia, en la mayoría de casos, es conservador^{5,7} y consiste en reposo, antiinflamatorios no esteroideos, electroterapia, ultrasonidos, frío y calor, estiramiento y fortalecimiento de los extensores de muñeca, además de la aplicación de fricción transversal^{4,7}.

Los puntos gatillo miofasciales (PGM) son un foco hiperritante presente en los músculos esqueléticos⁷, tanto en el vientre muscular (PGM central) como en las inserciones (PGM insercional). Los PGM suelen estar presentes de forma latente, pero algunos pueden volverse activos a causa del uso excesivo y repetitivo de ciertos músculos y causar dolor e incapacidad⁷⁻⁹. El PGM central se palpa como una zona

endurecida situada en la parte media de una banda tensa¹⁰. La mayoría de la población adulta tiene PGM, aunque suelen estar presentes de forma latente⁷.

Para el tratamiento de los PGM se proponen el masaje y la compresión¹⁰. Otra forma de masaje utilizada es la fricción transversal¹⁰. Esta técnica aplica un movimiento terapéutico solo en una zona pequeña y limitada que ha sido previamente dañada o ha sufrido una lesión^{1,11}. Basándose en este masaje, el doctor Mariano Rocabado ha desarrollado una técnica denominada «estimulación interfibrilar contrairritante musculoesquelética» (EICM)¹⁰. Esta técnica es una fricción transversal que se utiliza para el autotratamiento de los PGM. Consta de un dispositivo (un trozo de taco de los empleados en bricolaje) que, previa protección de la piel, se fija sobre el PGM mediante una esponja y un trozo de venda adhesiva. Se instruye al paciente a presionarlo y desplazarlo de manera que se autoaplique a lo largo del día un masaje de corta duración¹⁰. El paciente puede realizar sus actividades de la vida diaria sin que dicho vendaje interfiera.

El objetivo de este estudio es analizar la eficacia de la EICM en jugadores de deportes de raqueta con epicondilalgia y PGM activos.

Material y métodos

Diseño del estudio

Se trata de un estudio piloto diseñado como ensayo clínico a doble ciego. La parte experimental se ha llevado a cabo en

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5563788>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5563788>

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