

TRATAMIENTO FISIOTERÁPICO MEDIANTE INDUCCIÓN MIOFASCIAL EN EL SÍNDROME DE TÚNEL DEL CARPO: A PROPÓSITO DE UN CASO

AUTORES: DE LA LLAVE RINCÓN, ANA ISABEL; Fernández de las Peñas C

OBJETIVO: Presentar los resultados a corto y largo plazo obtenidos tras tratamiento fisioterápico con técnicas de inducción miofascial en una paciente con síndrome del túnel del carpo.

CASO CLÍNICO: Mujer de 36 años de edad que refiere dolor y hormigueo en el territorio del nervio mediano de la mano izquierda desde hace 2 años. A la exploración física las maniobras de Phalen y Tinel fueron positivas. El diagnóstico de síndrome de túnel del carpo fue confirmado mediante estudio electro-miográfico (latencia sensorial distal del mediano de 40 milisegundos, distancia motora distal de 3,8 milisegundos). La paciente recibió 2 tratamientos fisioterápicos, 1 por semana, durante dos semanas consecutivas. Se aplicaron técnicas de inducción miofascial dirigidas al tratamiento de la fascia de los escalenos y pectoral menor (por su relación con el plexo braquial), fascia del miembro superior-antebrazo (técnica en tracción o “telescópica”) y fascia palmar (túnel carpo).

MEDICIONES: Para la evolución de los síntomas se midieron, mediante una escala analógica visual (EAV) el dolor espontáneo, peor dolor en la anterior semana y mejor dolor en la anterior semana. Se evaluó la calidad de vida a través del cuestionario SF-36 (ocho dimensiones: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental). A mayor valor (en una escala de 0-100%) mejor calidad de vida. El estatus funcional y la severidad de los síntomas se midieron con la versión española del cuestionario “Escala de Funcionalidad para el Síndrome del Túnel del Carpo”. Esta escala está dividida en dos partes, una escala funcional (8 ítems) y una escala de severidad síntomas (11 ítems). Cada ítem se evalúa de 1 a 5, por lo que a mayor media (en una escala de 0-5), peor estatus funcional. Todas las variables fueron medidas antes del tratamiento, un mes, 6 meses y un año tras finalizar el tratamiento.

RESULTADOS: Los valores de la EAV antes del tratamiento fueron 3 para dolor espontáneo, 8 peor dolor en la anterior semana y 1 mejor dolor en la anterior semana. El cuestionario SF-36 mostró una reducción moderada de la calidad de vida de la paciente: función física (70%), rol físico (100%), dolor corporal (72%), salud general (82%), vitalidad (70%), función social (50%), rol emocional (33,3%) y salud mental (60%). La escala de funcionalidad obtuvo una media de 2/5, mientras que la de severidad de los

síntomas de 2,8/5. Al mes tras finalizar el tratamiento el dolor manifestado por la paciente era 2 de forma espontánea, 3 como peor dolor en la anterior semana y 0 como mejor dolor (sin síntomas). Todas las dimensiones del SF-36 mostraron valores de 100%. La escala de funcionalidad tuvo un valor de 1/5, mientras que la escala de severidad de síntomas de 1,3/5. A los 6 y 12 meses tras el tratamiento la paciente se mostró totalmente a-sintomática (EAV = 0), el cuestionario SF-36 mantuvo los valores al máximo, y las escalas de funcionalidad y de severidad de los síntomas valores de 1/5.

CONCLUSIONES: El tratamiento fisioterápico con técnicas de inducción miofascial fue útil en el alivio de los síntomas en una paciente con síndrome del túnel del carpo, tanto a corto como largo plazo. Futuros estudios son necesarios con objeto de evidenciar la efectividad de estas técnicas frente a tratamientos convencionales, tales como férulas de descarga.

Palabras clave: Inducción miofascial, síndrome del túnel del carpo, fisioterapia.