

## **Tractament dels punts gallet miofascials mitjançant punció seca. Informació.**

Llegeixi aquest full amb atenció i faci les preguntes que vostè cregui convenientes per entendre perfectament el procediment per al qual li demanem el seu consentiment informat per al tractament de \_\_\_\_\_

### **Què és un punt gallet miofascial?**

Un punt gallet miofascial és una zona de contractura situada dins d'una banda tensa muscular. El punt és dolorós a la compressió i pot provocar dolor i limitació de moviment.

### **En què consisteix el tractament d'aquests punts amb punció seca?**

El tractament es duu a terme introduint una agulla d'acupuntura en el punt gallet miofascial (PGM). La majoria de vegades s'apliquen diverses punxades sense treure l'agulla. S'estableix una pauta d'una sessió setmanal fins a un màxim de 6 sessions. Si després de la tercera sessió no es notés cap millora, el tractament se suspendria.

La tècnica és realitzada per fisioterapeutes formats específicament per aplicar-la i que disposen de la titulació que ho acredita.

### **Quins objectius es volen assolir amb l'aplicació d'aquesta tècnica?**

L'objectiu és fer disminuir el dolor i els altres problemes derivats dels punts gallet miofascials.

### **Quines alternatives hi ha a aquest tractament?**

Els PGM es poden tractar també manualment amb estiraments, pressions, massatges... Aquestes tècniques s'acostumen a combinar amb la punció.

### **Puc patir efectes secundaris o complicacions en ser tractat amb aquesta tècnica?**

És habitual sentir molèsties en el lloc d'aplicació de la tècnica, que desapareixen al cap d'unes hores. Les persones molt sensibles poden marejar-se durant la punció, però, com que s'aplica sempre amb el pacient ajagut, aquesta complicació no representa cap risc per a la salut.

També són possibles altres efectes secundaris (dermatitis de contacte, hematoma, espasme muscular, mioedema, infecció...), tot i que són molt poc freqüents. Per evitar la infecció, s'aconsella deixar passar 24 hores després del tractament abans de banyar-se en una piscina o en banys públics.

Si es punxen músculs del tòrax existeix el risc de provocar un pneumotòrax (entrada d'aire a l'espai pleural). Tanmateix, l'aplicació de la tècnica amb les precaucions adequades converteix aquest risc en una possibilitat remota.

També, en punxar en zones on hi ha nervis, la incisió de l'agulla pot provocar una sensació de rampa desagradable. S'ha d'avisar al fisioterapeuta per tal que pugui modificar la zona de la punxada per evitar que el nervi afectat es lesioni.

### **Hi ha altres riscos derivats de l'estat de salut prèvia del pacient?**

En les al·lèrgies als metalls, especialment al níquel, no es poden utilitzar les agulles d'acupuntura normals. L'embaràs no constitueix cap contraindicació, però si vostè està embarassada, ens ho hauria de fer saber. Els pacients tractats amb anticoagulants són més propensos a fer hemorràgies, així com els immunodeprimits o limfadenectomitzats a patir infeccions. En hipotiroïdisme es poden provocar edemes en el múscul punxat, i s'ha d'evitar la punció seca en malalties de la pell com la psoriasi.

**Si vostè es troba en alguna d'aquestes circumstàncies comuniqui-ho al fisioterapeuta.**

### **Per què li demanem el consentiment per realitzar-li la punció?**

El propòsit no és alarmar-lo ni lliurar de responsabilitat el fisioterapeuta que l'atén. Només representa un esforç perquè vostè, a partir d'aquesta informació, pugui prendre la decisió, lliure i voluntària, d'autoritzar o refusar aquest procediment.

**Comissió d'Aparell Locomotor**

**Tractament dels punts gallet miofascials mitjançant punció seca. Declaració de consentiment:**

Jo, ..... de .....  
anys d'edat

Jo, ..... de .....  
anys i amb DNI ....., en qualitat de (pare, mare, tutor, etc.).

**DECLARO**

Que he estat informat per ..... dels riscos i beneficis del tractament amb punció seca; m'han explicat les possibles alternatives i sé que, en qualsevol moment, puc revocar el meu consentiment.

Que estic satisfet de la informació rebuda, que he pogut formular totes les preguntes que he cregut convenientes i m'han aclarit tots els dubtes plantejats.

En conseqüència, dono el meu consentiment.

....., ..... de ..... de .....

<b>Signatura del pacient</b>	<b>Signatura del representant legal (si fos necessari)</b>	<b>Signatura del fisioterapeuta</b> <b>Nom:</b> <b>Núm. col·legiat .....</b>

Que revoco el consentiment atorgat el dia ..... de ..... de ..... i no desitjo continuar amb el tractament, el qual dono per finalitzat amb aquesta data.

....., ..... de ..... de .....

<b>Signatura del pacient</b>	<b>Signatura del fisioterapeuta</b> <b>Nom:</b> <b>Núm. col·legiat .....</b>

Aquest document està basat en el Protocol d'Actuació Sobre Punts Gallet Miofascials (PGM) – Revisió 2010- del Servicio Murciano de Salud - Gerencia Única del Altiplano – Area V – Autors: Gregorio Martínez i Alfonso Girona. Traducció: Rubèn D. Molina Puig. Revisió: Isabel Salvat (14 de juny de 2011).