

Update de Fisioteràpia Invasiva

7 de octubre de 2023

De 9:15 h a 12:45 h

En línia

**Organizada per la
Comissió de Fisioteràpia
Neuromusculoesquelètica**



**Col·legi
de Fisioterapeutes
de Catalunya**



Presentación

En la actualidad, cada vez es más habitual el uso de técnicas invasivas dentro de la práctica clínica de los fisioterapeutas, así como la práctica de punción seca, que se ha desarrollado alrededor del manejo del dolor en cuadros vinculados con el síndrome de dolor miofascial.

En revisiones sistemáticas y metanálisis publicadas en 2021 por Jorge Sánchez-Infante y otros colaboradores, se llegó a la conclusión que existe evidencia de calidad moderada sobre los resultados que tiene la punción seca en el manejo del dolor a corto plazo y cómo éstos son superiores al placebo o a la aplicación de otras técnicas.

Otra técnica es la electrólisis percutánea, que se diferencia del resto por el uso de corriente galvánica con el objetivo de provocar cambios fisiológicos en el tejido y cambiar los síntomas del paciente.

En el 2021, Gómez-Chiguano y otros colaboradores, publicaron una revisión sistemática y metanálisis en la que se llegó a la conclusión de que se mejoraba el dolor y la disfunción en diferentes cuadros de dolor musculoesqueléticos.

El objetivo de este Update es poder poner en común la actualidad que nos rodea en su aplicabilidad, así como indagar en la neurofisiología que pueda explicar sus buenos resultados para así poder apoyar y justificar con mayor peso su uso en la práctica clínica.

Objetivos

Objetivos específicos:

- Discriminar en qué tipo de pacientes pueden resultar más adecuadas estas terapias.
- Conocer la aplicabilidad de estas técnicas en distintos tipos de patologías como el que corresponde al ámbito orofacial o al suelo pélvico.

Objetivos de aprendizaje:

- Actualizar conocimientos para aquellos profesionales fisioterapeutas que ya los tienen y dar a conocer nuevos ámbitos de actuación para aquellos fisioterapeutas poco familiarizados con su uso.

Programa

9.15 h

Inauguración

Jordi Soriano Ortín, miembro de la Comissió de Fisioteràpia Neuromusculoesquelètica del CFC.

9.30 h

¿Qué tienen en común la fisioterapia y el ejercicio físico?

Enrique Velasco Serna

¿Por qué el ejercicio físico disminuye el dolor? ¿Y la fisioterapia invasiva? ¿Está justificado el uso de la fisioterapia invasiva científicamente? ¿Qué pacientes se beneficiarán del ejercicio físico y cuáles de las terapias invasivas? Siendo tan distintos, ¿qué puntos tienen en común? En esta charla se abordarán todas estas preguntas y se debatirá la evidencia científica actual sobre los mecanismos neurofisiológicos que sustentan estas terapias, más sencillos de lo que se pudiera sospechar y compartidos por la mayoría de abordajes.

A corto plazo, este conocimiento permitirá a los asistentes discriminar en qué tipo de pacientes estas terapias pueden resultar más adecuadas, además de ayudar a realizar una planificación para introducirlas adecuadamente dentro de un programa de tratamiento. A largo plazo, el paralelismo entre los mecanismos de acción del ejercicio y la terapia invasiva pretende servir de ejemplo para entender que la fisiología es sólo una y no entiende de escuelas: ¿Por qué, entonces, las diferentes escuelas de fisioterapia desarrollan justificaciones independientes, rara vez con apoyo científico, para sus terapias, alimentando una burbuja formativa que aleja la fisioterapia de la práctica basada en la evidencia? Reflexionaremos sobre como dudar de todo y sustituir los discursos magistrales por estudios rigurosos es necesarios para remar juntos en la dirección correcta: una fisioterapia en la que saber qué haces constituya la verdadera fisioterapia avanzada.

10.15 h

Uso de la punción seca en el síndrome miofascial: dolor pélvico crónico

Jahn Dubery Manchola

El dolor pélvico crónico (DPC) es una experiencia sensitiva desagradable que afecta negativamente a la calidad de vida de quien lo sufre.

La correlación de los síndromes de DPC y el dolor miofascial (DM) aumenta cada vez más su evidencia. Varios estudios reportan la presencia de puntos gatillo miofasciales a nivel abdominal y de la musculatura pélvica en mujeres que sufren DPC.

El dolor miofascial es un trastorno de dolor crónico caracterizado por la presencia de áreas hipersensibles en los músculos y el tejido conectivo en la palpación. A estas áreas o nódulos se las denomina puntos gatillo miofasciales (PGM), estos PGM son capaces de causar dolor local y/o dolor referido.

El dolor miofascial del suelo pélvico puede ocurrir junto o como secuela de disfunciones de los sistemas urinario, genital, colorrectal o musculoesquelético, o puede surgir de forma independiente.

Del tratamiento del DM se describen diferentes técnicas, tanto conservadoras (estiramiento analítico, liberación por presión, compresión, masoterapia, relajación postisométrica) como invasivas (punción seca superficial, punción seca profunda, estimulación eléctrica intramuscular, etc.). Específicamente, el uso de la punción seca ha sido descrito en la literatura como una técnica eficaz para la reducción del dolor; la posibilidad de llegar con mayor facilidad a musculatura profunda es probablemente lo que ha contribuido a conseguir estas mejoras.

11.00 h

Descanso

11.15 h

Electrólisis aplicada en patología musculoesquelética

Ana Santoja Calderón

Una de las preguntas que nos surge cuando hablamos de la electrólisis es: ¿para qué sirve? La segunda pregunta que nos surge suele ser: ¿qué evidencia hay disponible?

A lo largo de los últimos años ha habido un interés creciente en la aplicación de esta estrategia terapéutica.

Entender los mecanismos neurofisiológicos que subyacen a esta corriente, los efectos que tiene sobre el sistema, las indicaciones que aconsejan los expertos y la evidencia disponible hasta la fecha, es necesario para hacer un correcto manejo de la misma.

A lo largo de esta ponencia haremos un repaso exhaustivo de las bases y resolveremos preguntas clave.

12.00 h

Neuromodulación percutánea ecoguiada

Ángela Menéndez Torre

La neuromodulación percutánea ecoguiada se trata de un procedimiento invasivo que está en boca de todos y cada vez despierta mayor interés por su alta eficacia clínica en el complejo tratamiento del dolor. Aunque podamos pensar que es una terapia joven, las bases de la neuromodulación se remontan a finales de los sesenta.

En esta ponencia, haremos un repaso general a las bases y el crecimiento de esta técnica en base a la evidencia y la bibliografía actual, de forma que podamos ver de cerca esta nueva terapia, conocer las dianas de tratamiento y las indicaciones mediante el razonamiento clínico.

Esperamos que este acercamiento a la técnica pueda despertar vuestro interés por el mundo de la neuromodulación percutánea ecoguiada y por su investigación para contribuir así al crecimiento de esta potente herramienta.

12.45 h ■ **Cierre**

Ponentes

Enrique Velasco Serna

Doctor *cum laude* e internacional en neurociencia. Graduado *cum laude* en fisioterapia. Es investigador, docente y divulgador en neurofisiología y biofísica del dolor en la Universidad KU Leuven de Bélgica y codirige el grupo de investigación *Neuroscience in Physiotherapy* (NiP) en España. Anteriormente, había trabajado en varios centros, destacando el Instituto de Neurociencias de Alicante, la Universidad de Duke en EE.UU., el Hospital de Paraplégicos de Toledo y la Universidad Hebrea de Jerusalén.

Jahn Dubery Manchola

Doctora en fisioterapia. Máster oficial en Actividad física y salud. Experta en tratamiento conservador e invasivo en síndrome de dolor miofascial. Experta en fisioterapia de suelo pélvico concepto GDP. Doctora en salud integral de la mujer. Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Internacional de Catalunya. Fundadora de Fisiowomen y Forafis.

Ana Santoja Calderón

Fisioterapeuta. Experta en síndrome de dolor miofascial, punción seca y acupuntura clínica. Máster oficial en fisioterapia invasiva. Experta en electrólisis percutánea musculoesquelética. Experta en ecografía musculoesquelética. Experta en DNHS. Formación en neuromodulación del dolor.

Ángela Menéndez Torre

Graduada en fisioterapia por la Universidad de Oviedo (Asturias). Máster en Fisioterapia invasiva por la Universidad CEU San Pablo (Madrid). Experta en ecografía musculoesquelética, disfunciones temporomandibulares y dolor orofacial. Actualmente, compagina la labor clínica en el Centro Médico Gava en Navacarnero (Madrid) con la investigación. Es miembro del grupo de investigación NECODOR y doctoranda en la Universidad Rey Juan Carlos (Madrid).