

Eficacia de Tratamientos Multimodales en la Funcionalidad y Fuerza Muscular de la Cadera, en Usuarios con Pinzamiento Femoroacetabular

Baldeón, M. ¹; Justicia, V. ¹; Varela, S. ¹;

¹ Universidad de Las Américas, Escuela de Fisioterapia Quito. Ecuador.

Introducción

El pinzamiento femoroacetabular (PFA) es una de las causas de dolor inguinal y factor etiológico de coxartrosis prematura en adultos jóvenes. La prevalencia oscila entre el 10 al 15% de las patologías de cadera. En el Ecuador no existe una base de datos, ni un protocolo de tratamiento conservador que mejore la sintomatología y funcionalidad de la cadera. El objetivo fue evaluar la eficacia de la aplicación de técnicas específicas de terapia manual comparada con un protocolo de tratamiento fisioterapéutico convencional en usuarios con PFA.

Metodología

Ensayo clínico controlado aleatorizado que comparó dos protocolos de tratamiento. Cuarenta y un pacientes fueron repartidos aleatoriamente en dos grupos. Un grupo control (GC n=20, media de edad 30,15 años) que recibió intervención fisioterapéutica convencional, y otro grupo experimental (GE n=21, media de edad fue 31,62 años) que recibió un tratamiento de terapia manual además de la intervención fisioterapéutica convencional. En todos los sujetos se evaluó la funcionalidad y la fuerza, antes y después del tratamiento por la Escala de Harris para Cadera (HSS) y dinamometría, respectivamente.

Para el análisis de los resultados se utilizó el programa estadístico SPSS versión 24. Se analizó las características de los participantes y la homogeneidad de los grupos para las variables estudiadas. Cambios en la funcionalidad y la fuerza se analizaron a través de un análisis de varianza a medidas repetidas, después de verificar la distribución de la muestra. El umbral de significancia estadística fue establecido en $\alpha < 0.05$.

Resultados

El PFA se presenta en pacientes adultos jóvenes, más en mujeres y con mayor frecuencia en el tipo mixto. Los dos grupos mejoraron significativamente la funcionalidad ($p=0.01$) y la fuerza en los rotadores internos ($p<0.05$). Adicionalmente, el GC mejoró significativamente la fuerza en los rotadores externos ($p=0.01$), mientras que el GE mejoró en los extensores ($p=0.02$) y los aductores ($p=0.01$).

Gráfico 1 Funcionalidad medida por la Escala de Harris para Cadera

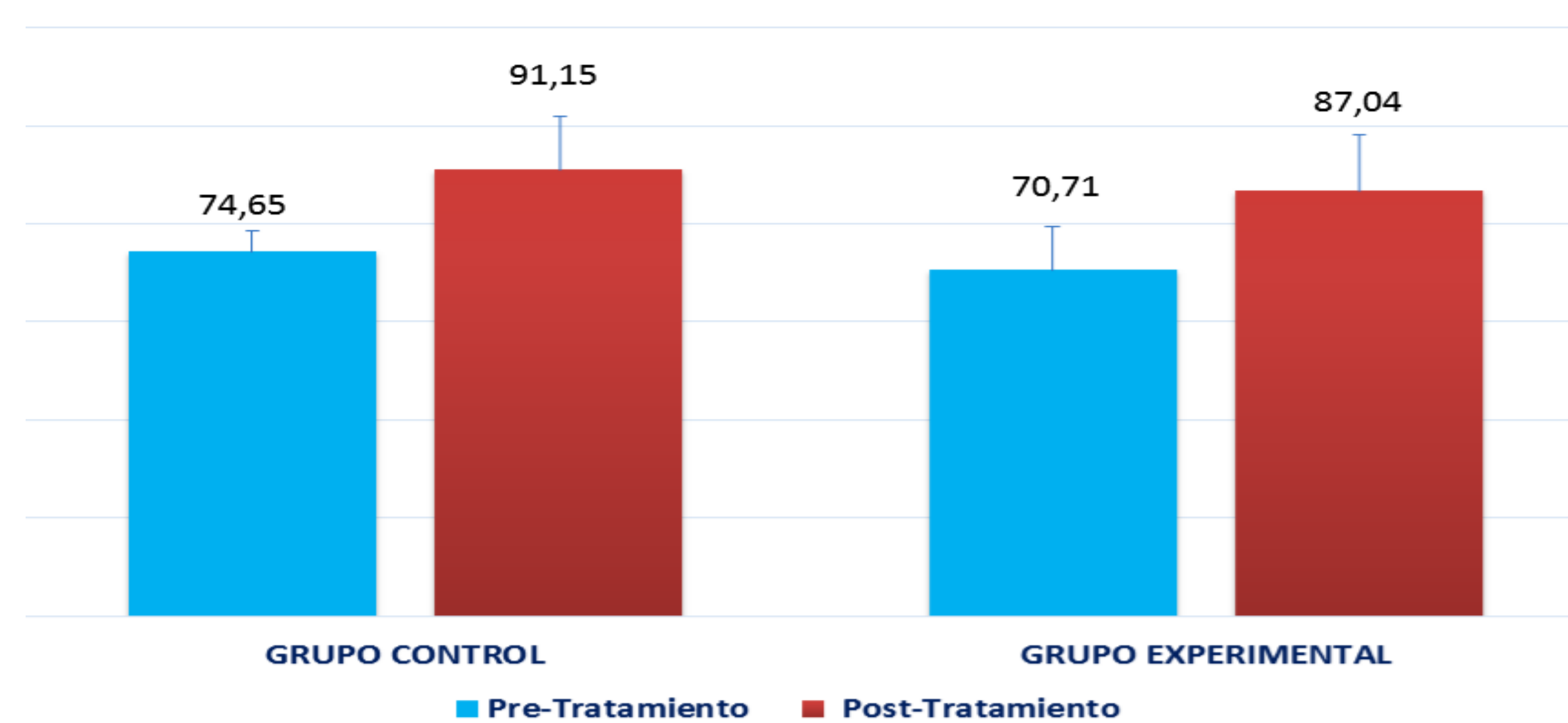


Tabla 1: Fuerza muscular medida con dinamometría en el pre y post tratamiento

	GRUPO CONTROL		GRUPO EXPERIMENTAL		PORCENTAJE DE CAMBIO		VALOR p	
	PRE	POST	PRE	POST	G. C	G. E	G. C	G. E
FLEXOR	113,7	127,25	114,76	124,71	11,91	8,67	0,059	0,153
EXTENSOR	129,25	132,10	107,23	121,57	2,2	13,37	0,809	0,029*
ABDUCTOR	112,05	117,45	100,85	111,71	4,81	10,76	0,578	0,175
ADUCTOR	122,10	134,60	112,71	128	10,23	13,56	0,847	0,013*
ROT. INTERNA	79,75	96,70	75	86,23	21,25	14,97	0,042*	0,023*
ROT. EXTERNA	79,60	93,70	79	88,61	17,71	12,16	0,015*	0,127

Conclusiones

Los dos protocolos propuestos son eficaces para mejorar la funcionalidad y la fuerza muscular. La funcionalidad cuantificada por Harris, mejoró por igual en los dos grupos de intervención. Los valores de fuerza muscular fueron estadísticamente significativos en los rotadores internos y externos en el GC y los músculos rotadores internos, aductores y extensores en el GE.

La aplicación de terapia manual con técnicas de liberación miofascial, deslizamientos y distracciones articulares disminuyen la percepción del dolor asociado a una mejoría en las AVD.

Reconocimiento

Al Laboratorio de Movimiento Humano de la Universidad de Las Américas por el uso e sus instalaciones y recursos tecnológicos para el trabajo experimental .