



## OR-266 - EFICACIA DEL ABORDAJE MANUAL FISIOTERAPÉUTICO DE LA ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO EN PACIENTES CON HERNIA DE HIATO TIPO I

Tutusaus Homs, Ricard<sup>1</sup>; Luna Aufroy, Alexis<sup>2</sup>; Potau Ginés, Josep Maria<sup>3</sup>; Navarro Soto, Salvador<sup>2</sup>; Montmany Vioque, Sandra<sup>2</sup>; Rebasa Cladera, Pere<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Escuelas Universitarias de Fisioterapia Gimbernat. (UAB), Sant Cugat; <sup>2</sup>Hospital Universitari Parc Taulí, Sabadell; <sup>3</sup>Facultad de Medicina. Universidad de Barcelona, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** El tratamiento quirúrgico de la enfermedad de reflujo gastroesofágico (ERGE) con hernia de hiato tipo I se reserva para pacientes que no responden al tratamiento conservador, pacientes jóvenes con reflujo gastroesofágico (RGE) crónico que requieren IBP de permanencia o aquellos con complicaciones severas del RGE. La alternativa fisioterapéutica se ha mostrado eficaz en los últimos años mejorando la actividad de las barreras antirreflujo de los pacientes.

**Objetivos:** Objetivo principal: evaluar el efecto del tratamiento manual fisioterapéutico en el impacto de la ERGE asociada específicamente a la hernia de hiato tipo I. Objetivo secundario: evaluar el efecto del protocolo de abordaje manual en la calidad de vida de los pacientes con ERGE y hernia de hiato tipo I.

**Métodos:** Ensayo clínico a doble ciego con grupo control y grupo intervención. Los pacientes del grupo intervención reciben tres sesiones del protocolo de terapia manual para mejorar la clínica de la ERGE asociada a la hernia de hiato. El grupo control recibe tres sesiones de un tratamiento placebo. Se evalúa el estado de los participantes utilizando el test del impacto de la ERGE (GIS), una escala EVA de 5 ítems y el test de calidad de vida QOLRAD.

**Resultados:** El test de GIS muestra una mejora clínica en los pacientes del grupo intervención una semana después de la finalización del tratamiento aumentando una media de 11,6 puntos (DE 5,4, p = 0,001). La escala EVA también muestra una mejora clínica en este grupo con una disminución de media de 18,9 puntos (DE 9,4, p = 0,001). La escala de calidad de vida muestra una mejoría con un aumento de media de 63,5 puntos (DE 21,7, p = 0,001). La mejoría en relación con el impacto de la enfermedad y la calidad de vida de los participantes se mantiene a medio plazo, entre uno y tres meses del inicio del tratamiento. No se aprecia mejoría en el grupo control.

**Conclusiones:** El abordaje manual de la ERGE por hernia de hiato tipo I resulta efectivo al mejorar el impacto de la enfermedad y la calidad de vida de los pacientes a corto y medio plazo, constituyendo un complemento a los tratamientos médicos convencionales o una alternativa para los pacientes con contraindicación al tratamiento médico y/o quirúrgico.