

aparición de las sensaciones fantasma, mientras que la reconstrucción mamaria y el tipo de reconstrucción mostraron ser estadísticamente significativos como factores protectores. El dolor prequirúrgico fue el único factor que se mostró como factor facilitador para la aparición de dolor fantasma. En ambos grupos la presencia de dolor neuropático y de sensibilización central fue mucho más prevalente en aquellas mujeres que presentaban o bien dolor, o bien sensaciones fantasma.

Conclusiones: Existe una subestimación potencial de la prevalencia del SMF en las mujeres tratadas de cáncer de mama con mastectomía en España. Dentro del síndrome, las sensaciones son más prevalentes que el dolor fantasma. Existen diversos factores relacionados con el desarrollo del síndrome, como pueden ser la disección axilar, el dolor prequirúrgico y la reconstrucción mamaria. Tanto las sensaciones como el dolor fantasma son condiciones que se manifiestan de forma ocasional en las mujeres que los padecen, lo que puede influir en la poca preocupación que les generan y que podría explicar la falta de alusiones al SMF en las consultas sanitarias.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: El impacto real que tiene el síndrome estudiado en España podría ayudar a que el SMF sea incluido en los programas de diagnóstico y tratamiento, a la búsqueda de abordajes desde la Fisioterapia que permitan eliminar el dolor y las sensaciones fantasma.

Palabras clave: Neoplasias de mama. Mastectomía. Miembro fantasma. Fisioterapia.

Keywords: Breast Neoplasms. Mastectomy. Phantom Limb. Physical Therapy Modalities.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60030-1](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60030-1)

O-31. EVIDENCIA DE DIFERENTES TÉCNICAS DE FISIOTERAPIA EN ONCOLOGÍA Y UCI. REVISIÓN SISTEMÁTICA

EVIDENCE OF DIFFERENT PHYSIOTHERAPY TECHNIQUES IN ONCOLOGY AND ICU. SYSTEMATIC REVIEW

C.M. Sánchez Torrelo, R. Alonso Royo, I. Villa del Pino y E.E. Jiménez Ortega

Centro Universitario San Isidoro, Sevilla.

Introducción: La fisioterapia es una disciplina que puede aportar beneficios a los pacientes en diferentes situaciones clínicas, como los procesos oncológicos y paliativos o durante la estancia en la UCI.

Objetivos: El objetivo de esta revisión bibliográfica es conocer las diferentes intervenciones de fisioterapia que se pueden aplicar en pacientes oncológicos y paliativos y en pacientes ingresados en la UCI.

Metodología: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Medline (PubMed), PEDro y Cochrane, utilizando los términos "Physical therapy", "intensive care units", "oncology" y "palliative care". Se han incluido los artículos de los últimos 5 años, que hicieron referencia a técnicas de fisioterapia en oncología y UCI y además se han excluido aquellos estudios que estuvieran repetidos.

Resultados: Se hallaron un 59% de ensayos clínicos y 41% de revisiones sistemáticas. Los resultados obtenidos se han agrupado en función del tipo de intervención de fisioterapia aplicada. Las intervenciones más destacadas fueron: la masoterapia, la fisioterapia respiratoria, el drenaje linfático, la electroterapia y la enseñanza de autocuidados para los pacientes oncológicos y paliativos; y las movilizaciones, el ejercicio activo, el cicloergómetro, la estimulación eléctrica neuromuscular y el masaje para los pacientes ingresados en la UCI. Todas estas técnicas han demostrado tener efectos positivos sobre el bienestar físico y psicológico de los pacientes, así como sobre su recuperación y mantenimiento de las actividades de la vida diaria.

Conclusiones: La evidencia científica muestra que la fisioterapia es una herramienta útil y beneficiosa para los pacientes oncológicos y paliativos y para los pacientes ingresados en la UCI. Sin embargo, se

necesitan más estudios que profundicen en los efectos a largo plazo de la fisioterapia y que evalúen su combinación con otras terapias complementarias.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: La relevancia del presente estudio es evidenciar la utilidad de las diferentes técnicas de fisioterapia sobre los pacientes oncológicos y en UCI. Además, muestra la importancia y necesidad de la figura del fisioterapeuta en estas áreas.

Palabras clave: Fisioterapia. Oncología. UCI.

Keywords: Physical Therapy Modalities. Oncology. ICU.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60031-3](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60031-3)

Fisioterapia Pediátrica

O-32. FISIOTERAPIA EN LA FUERZA DE TRONCO COMO PREVENCIÓN DEL DOLOR LUMBAR EN NIÑOS Y ADOLESCENTES. UN METANÁLISIS

PHYSIOTHERAPY ON TRUNK STRENGTH AS PREVENTION OF LOW BACK PAIN IN CHILDREN AND ADOLESCENTS, A META-ANALYSIS

I. Calvo Muñoz¹, J.M. García Moreno², A. Gómez Conesa³ y J.A. López López⁴

¹Facultad de Fisioterapia, Podología y Terapia Ocupacional, UCAM Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia. ²Escuela Internacional de Doctorado, Universidad de Murcia, Murcia.

³Grupo de Investigación Métodos de Investigación y Evaluación en Ciencias Sociales, Campus de Excelencia Internacional Mare Nostrum, Universidad de Murcia., Murcia. ⁴Departamento de Psicología Básica y Metodología, Universidad de Murcia, Murcia.

Introducción: El dolor lumbar inespecífico (DLI) en jóvenes ha experimentado un aumento preocupante de su prevalencia en los últimos años, llegando a alcanzar una prevalencia comparable a los adultos. Promover hábitos saludables de forma precoz es fundamental, y el ejercicio y la educación son factores clave. Si bien se ha demostrado la efectividad del fortalecimiento de los músculos flexores y extensores del tronco en adultos, aún falta evidencia en niños. Por lo tanto, un metanálisis fue propuesto para encontrar los efectos de la fisioterapia en la prevención del DLI.

Objetivos: Conocer los efectos del fortalecimiento de la musculatura flexora y extensora del tronco en niños y adolescentes como prevención del DLI.

Metodología: Se realizó una revisión sistemática con metanálisis abarcando los ensayos clínicos publicados desde 2012 hasta 2020, con una búsqueda en bases de datos y revistas especializadas. Se aplicó la guía PRISMA 2020 y se siguió un modelo de efectos aleatorios. Siete estudios fueron incluidos para la variable fuerza flexora de tronco y cuatro para la fuerza extensora.

Resultados: Siete estudios evaluaron la fuerza flexora de tronco y reportaron un tamaño del efecto de $d = 0,65$ (IC95%: -0,02-1,33) con I^2 de 89,8% de heterogeneidad sin significación estadística en la evaluación postest. Se evaluaron variables moderadoras y se concluyó que los ejercicios progresivos en intensidad mejoran de forma significativa los resultados, y también que los adolescentes se benefician más de este tratamiento que los niños de forma significativa. Estos estudios basaron su tratamiento en el ejercicio y la educación. Respecto a la fuerza extensora, cuatro estudios fueron incluidos y se obtuvo un tamaño del efecto de $d = 0,71$ (IC95%: 0,38-1,03) con significación estadística y heterogeneidad nula en la evaluación de postest. Sin embargo, no se planteó la evaluación de variables moderadoras dado el escaso número de estudios. El plan de intervención del grupo experimental de los estudios que analizaron esta variable estaba compuesto íntegramente por ejercicio, no incluyendo así la educación.