

Objetivos: Evaluar la eficacia de la técnica *flossing* y técnicas de deslizamiento articular en sujetos con esguinces previos de tobillo.

Metodología: Estudio clínico aleatorizado, doble ciego, con período de seguimiento. 26 sujetos fueron aleatorizados a los dos grupos de estudio: experimental (técnica *flossing* y técnicas de terapia manual pasiva) y de control (técnica *flossing* sin compresión y técnicas de terapia manual sin deslizamiento). La intervención tuvo una duración de 3 semanas, con 2 sesiones semanales. La variable primaria fue la flexión dorsal en carga (LegMotion®). Las variables secundarias fueron el rango de movimiento de tobillo en descarga (goniómetro), el umbral de dolor a la presión (algómetro) y la estabilidad (plataforma de presiones Rs Scan®). Se realizaron tres mediciones: pretratamiento, postratamiento y tras 3 semanas de seguimiento.

Resultados: Ningún paciente presentó ninguna complicación ni efecto adverso durante la fase experimental. Hubo diferencias intergrupo significativas en la flexión dorsal en carga ($F = 4,90$; $p = 0,02$). En las variables flexión plantar en descarga ($F = 3,78$; $p = 0,04$), área de elipse ($F = 4,72$; $p = 0,01$), y estabilidad izquierda ($F = 3,74$; $p = 0,03$) y derecha ($F = 3,73$; $p = 0,03$) sin apoyo visual se observaron diferencias intergrupo.

Conclusiones: Un protocolo de fisioterapia mediante la técnica *flossing* y terapia manual con deslizamiento articular puede mejorar la flexión dorsal en carga. La aplicación de esta intervención puede mejorar la flexión plantar en descarga y la estabilidad sin apoyo visual, en adultos jóvenes con esguinces previos de tobillo.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: Este protocolo puede ser implementado de forma segura y eficaz para el abordaje de los déficits de movilidad de tobillo.

Palabras clave: Esguince. Flossing. Terapia manual. Rango de movimiento. Umbral del dolor.

Keywords: Sprain. Tissue flossing. Manual Therapy. Range of Motion. Pain Threshold.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60054-4](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60054-4)

O-55. EFICACIA DE LA IMAGINERÍA MOTORA EN EL ABORDAJE DE LOS PACIENTES CON DOLOR CERVICAL CRÓNICO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

EFFICACY OF MOTOR IMAGERY IN THE MANAGEMENT OF PATIENTS WITH CHRONIC NECK PAIN: SYSTEMATIC REVIEW

A. Vega Morales y R. Martín Valero

Universidad de Málaga, Málaga.

Introducción: El dolor es una experiencia subjetiva con repercusión biopsicosocial. El dolor cervical es uno de lo más comunes e incapacitante. Además, representa una de las consultas más frecuentes en atención primaria y limitante en el ámbito laboral lo que implica unas repercusiones socioeconómicas. Los tratamientos actuales son convencionales y variados lo que sugiere la necesidad de buscar un abordaje más eficaz ante este problema.

Objetivos: Debido a la alta prevalencia y la complejidad del dolor cervical crónico se presenta dicha revisión sistemática con el objetivo de evaluar y conocer el grado de recomendación y evidencia.

Metodología: Se basó en el modelo PRISMA y PICO. Se encontraron un total de 123 artículos en diferentes bases de datos. Para la selección de los artículos se establecieron criterios de inclusión y exclusión. De los 123 artículos, 7 fueron seleccionados para la revisión sistemática. Se realizaron evaluaciones de calidad metodológica, evidencia y grado de recomendación. Seis artículos presentaron una alta calidad metodología y un solo artículo presentó una calidad metodológica media.

Resultados: Tras intervención de imaginería motora se encontraron diferencias significativas en el umbral del dolor a la presión ($p < 0,001$) así como en el efecto analgésico obtenido ($p < 0,05$). Se obtuvieron mejorías significativas en las puntuaciones de la escala EVA ($p < 0,001$). Además, la agudeza del sentido de la posición de la articulación cervical en todos los planos y movimientos presentaron mejorías significativas ($p < 0,001$). Los resultados en el test de flex-

ión craneocervical se vieron mejorados de manera obtuvieron significativa ($p < 0,001$; $p < 0,05$) lo que sugirió una mejoría en la activación de la musculatura cervical superficial y profunda. No se ha obtenido resultados concluyentes respecto a las variables de kinesifobia y balance postural.

Conclusiones: Los resultados obtenidos sugieren que la imaginería motora presenta eficacia a corto plazo en el umbral por presión al dolor, resultados en la escala EVA, mejoría en los movimientos cervicales, así como en la agudeza de la posición cervical en todos los planos de movimiento. Se obtuvo mejores resultados en el test de flexión craneocervical.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: Aplicación clínica de una nueva herramienta en el abordaje de tratamiento en pacientes con dolor crónico cervical.

Palabras clave: Imaginería motora. Dolor crónico cervical. Rango de movimiento. Umbral del dolor a la presión.

Keywords: Motor Imagery. Chronic Cervical Pain. Range of Motion. Pressure Pain Threshold.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60055-6](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60055-6)

O-56. MANIPULACIÓN Y DESLIZAMIENTO ARTICULAR DE TOBILLO EN PACIENTES CON HEMOFILIA GRAVE. UN ESTUDIO PILOTO

ANKLE JOINT MANIPULATION AND GLIDING IN PATIENTS WITH SEVERE HEMOPHILIA. A PILOT STUDY

C. Truque-Díaz¹, R. Pérez-Llanes¹, J. Meroño-Gallut² y R. Cuesta-Barriuso^{3,4}

¹Departamento de Fisioterapia, Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia. ²Centro Médico y de Fisioterapia Tú, Bienestar 360º, San Javier. ³Departamento de Cirugía y Especialidades Médico-Quirúrgicas, Universidad de Oviedo, Oviedo. ⁴Equipo de Investigación InHeFis, Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias, Oviedo.

Introducción: La artropatía hemofílica de tobillo se manifiesta por alteraciones degenerativas funcionales (déficit muscular, de movilidad y propiocepción), intraarticulares y dolor crónico. La terapia manual se caracteriza por tratar los tejidos blandos para modificar su densidad, aliviar dolor, reducir sensibilidad del tejido y mejorar los rangos de movilidad.

Objetivos: Evaluar la seguridad y la efectividad de un protocolo de terapia manual en pacientes con artropatía hemofílica bilateral de tobillo.

Metodología: Estudio piloto. 11 pacientes con hemofilia grave, en tratamiento profiláctico fueron reclutados. La intervención tuvo una duración de 3 semanas, con una sesión semanal de 50 minutos de duración cada una. El protocolo de terapia manual incluía movilizaciones de las articulaciones calcaneocuboidea, astragaloescapoidea y astragalina, manipulación tibial y descompresión tibiotarsiana, tracción sostenida tibiotarsiana, y técnicas de inducción de fascia plantar y tríceps sural. La variable primaria fue la frecuencia de sangrados (seguimiento telefónico diario). Las variables secundarias fueron: intensidad del dolor (escala visual analógica), umbral del dolor (algómetro de presión), flexión dorsal en carga (Leg Motion®) y daño articular (*Hemophilia Joint Health Score*).

Resultados: Ningún paciente con hemofilia desarrolló hematomas ni hemartrosis de tobillo durante la fase experimental. Hubo diferencias significativas intragrupo en la intensidad del dolor ($F[1,16] = 24,47$; $p = 0,01$; #e2p = 0,23), el estado articular ($F[2;42] = 20,19$; $p < 0,001$; #e2p = 0,49) y la flexión dorsal ($F[2;42] = 9,72$; $p < 0,001$; #e2p = 0,31). En el umbral del dolor no se observaron cambios durante el estudio ($p > 0,05$).

Conclusiones: Las técnicas manuales de movilización, manipulación y deslizamiento articular son seguras en pacientes con hemofilia grave. La terapia manual puede mejorar la intensidad del dolor, el estado articular y la flexión dorsal en pacientes con artropatía hemofílica de tobillo.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: La terapia manual puede emplearse en el tratamiento de pacientes con artropatía hemofílica. La mejoría del dolor y la movilidad puede mejorar el trabajo activo y la funcionalidad de estos pacientes.

Palabras clave: Hemofilia. Tobillo. Terapia manual. Dolor articular. Rango de movimiento.

Keywords: Haemophilia. Ankle. Manual Therapy. Joint Pain. Range of Motion.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60056-8](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60056-8)

O-57. TERAPIA MIOFASCIAL AUTOINDUCIDA EN PACIENTES CON ARTROPATÍA HEMOFÍLICA DE RODILLA. ESTUDIO CLÍNICO ALEATORIZADO

SELF-INDUCED MYOFASCIAL THERAPY IN PATIENTS WITH HEMOPHILIC KNEE ARTHROPATHY. RANDOMIZED CLINICAL STUDY

E. Donoso-Úbeda¹, R. Pérez-Llanes¹, J. Meroño-Gallut², R. Ucero-Lozano³ y R. Cuesta-Barriuso^{4,5}

¹Departamento de Fisioterapia, Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia. ²Centro Médico y de Fisioterapia Tú, Bienestar 360º, San Javier. ³Departamento de Fisioterapia, Universidad Europea de Madrid, Madrid. ⁴Departamento de Cirugía y Especialidades Médico-Quirúrgicas, Universidad de Oviedo, Oviedo. ⁵Equipo de Investigación InHeFis, Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias, Oviedo.

Introducción: La hemofilia es una coagulopatía congénita caracterizada por daño articular degenerativo. La terapia miofascial autoinducida tiene como objetivo disminuir el dolor y mejorar la movilidad, funcionalidad y propiocepción de los tejidos.

Objetivos: Evaluar la seguridad y eficacia de la liberación miofascial autoinducida en pacientes con artropatía hemofílica de rodilla. **Metodología:** Estudio clínico aleatorizado. 52 pacientes con hemofilia fueron aleatorizados al grupo experimental o de control (sin intervención). La intervención tuvo una duración de 8 semanas, son sesiones diarias de 15 minutos. Todos los participantes tuvieron acceso a una aplicación móvil diseñada por el grupo de investigación (He-Foam®) donde pudieron ver videos de todos los ejercicios y resolver dudas. El protocolo de ejercicios incluía ejercicios con *foam roller* en la región posterior de la pierna, isquiotibiales, músculos aductores y abductores y la musculatura pelvitrocantárea. Las variables dependientes fueron la frecuencia de hemartrosis (registro telefónico semanal), intensidad del dolor (escala analógica visual) y rango de movimiento (goniometría). Todas las variables se evaluaron al inicio, después del tratamiento y después de un seguimiento de 10 semanas.

Resultados: Los pacientes incluidos en el grupo experimental mostraron mejoras significativas en la disminución de la frecuencia de hemartrosis (IC95%: -0,81; -0,41) e intensidad del dolor (IC95%: -0,48; -0,18) y rango de movimiento (IC95%: 0,39; 1,37). Hubo diferencias intergrupo en la frecuencia de hemartrosis ($F = 14,51$; $p < 0,001$), intensidad del dolor ($F = 9,14$; $p < 0,001$) y rango de movimiento ($F = 13,58$; $p < 0,001$).

Conclusiones: La terapia miofascial autoinducida es una técnica segura en pacientes con artropatía hemofílica. La terapia miofascial autoinducida puede reducir la frecuencia de hemartrosis de rodilla. Esta técnica puede mejorar la intensidad del dolor y el rango de movimiento en pacientes con artropatía hemofílica de rodilla.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: La terapia miofascial autoinducida con *foam roller* puede ser un complemento seguro y eficaz en el tratamiento de pacientes con hemofilia.

Palabras clave: Hemofilia. Rodilla. Fisioterapia. Dolor articular. Rango de movimiento.

Keywords: Hemophilia. Knee Joint. Physical Therapy Modalities. Joint pain. Range of Motion.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60057-X](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60057-X)

O-58. TRATAMIENTO CON EJERCICIOS ESPECÍFICOS DE FISIOTERAPIA Y CORSÉ EN PACIENTES CON ESCOLIOSIS IDIOPÁTICA ADOLESCENTE

TREATMENT WITH PHYSIOTHERAPEUTIC SCOLIOSIS SPECIFIC EXERCISES AND BRACE IN ADOLESCENCE IDIOPATHIC SCOLIOSIS

G Aristegui

Scoliosis & Posture Center, San Sebastian.

Introducción: Siguiendo los criterios de la guía de práctica clínica de la SOSORT para el tratamiento de pacientes con escoliosis idiopática del adolescente en curvas moderadas, la recomendación es aplicar ejercicios de fisioterapia y corsé. Estudios recientes demostraron el efecto de los ejercicios en curvas menores y Weinstein concluyó que los aparatos ortopédicos disminuyeron significativamente la progresión de las curvas de alto riesgo hasta el umbral para la cirugía en pacientes con AIS. Combinar el efecto de ambos tratamientos en la escoliosis moderada podría aumentar el resultado.

Objetivos: Evaluar el resultado de los ejercicios específicos de fisioterapia combinados con la aplicación del corsé, según los criterios de la GPC de la SOSORT.

Metodología: Es un estudio retrospectivo de pacientes con escoliosis idiopática del adolescente (AIS) tratados con ejercicios específicos de fisioterapia y corsé. Los ejercicios se realizaron una hora cada semana y se prescribió una ortesis toracolumbosacra para el uso a tiempo completo. Los criterios de inclusión fueron pacientes con AIS con ángulo de Cobb entre 20-50°, Risser 0-4, edad 10-16 años, control de radiografía antes y después de la maduración esquelética.

Resultados: El grupo de estudio (20 pacientes) estuvo conformado por 90% mujeres y 10% hombres, edad $13 \pm 1,8$ años, ángulo de Cobb $36 \pm 9^\circ$, escoiómetro torácico 10 ± 3 ; lumbar 9 ± 3 . Nueve pacientes (45%) permanecieron estables disminuyendo el ángulo de Cobb menos de 5° , promedio 2° . La corrección con corsé se presentó en todos los casos, ángulo de Cobb torácico promedio $17,9^\circ$, ángulo de Cobb lumbar promedio $12,9^\circ$.

Conclusiones: El tratamiento con ejercicios específicos de fisioterapia y corsé muestra efectividad para la escoliosis idiopática del adolescente siguiendo los criterios de la guía de práctica clínica de la SOSORT. Es necesario realizar un estudio aleatorizado para confirmar estos resultados.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: El uso del tratamiento con corsé de forma individualizada para la escoliosis idiopática del adolescente se demostró en el año 2013 por la publicación de Weinstein que es efectivo. La combinación de la fisioterapia con la ortopedia a día de hoy es controversial y no está estandarizado su uso, por lo que estudios que muestran la aplicación de la fisioterapia de manera específica pueden ayudar al paciente a mejorar en su tratamiento.

Palabras clave: Escoliosis Idiopática. Corsé. Ejercicio. Fisioterapia.

Keywords: Idiopathic. Scoliosis. Orthosis. Exercise. Physical Therapy Modalities.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60058-1](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60058-1)

O-59. REDUCCIÓN DEL RIESGO DE RECIDIVA DE AMIGDALITIS A LOS 12 MESES POSMANIPULACIÓN T9-T10: UN ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO

RISK REDUCTION OF TONSILLITIS RECURRENCE AT 12 MONTHS POSTMANIPULATION T9-T10: A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL

A. Luceño-Mardones^{1,2} y A. Oliva-Pascual-Vaca^{2,3}

¹Consulta de Fisioterapia Osteopatía Agustín Luceño Mardones, Cáceres. ²Escuela de Osteopatía de Madrid Internacional, Madrid.

³Instituto de Biomedicina de Sevilla, IBIS, Departamento de Fisioterapia, Universidad de Sevilla., Sevilla.