

sidades del paciente y permite monitorizar el tratamiento de fisioterapia y ajustarlo según evolución en la UCIP y tras el alta.

Palabras clave: Valoración física. Fisioterapia. Paciente crítico pediátrico.

Keywords: *Physical Assessment. Physical Therapy Specialties. Critically Ill Children.*

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60127-6](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60127-6)

Fisioterapia en Salud de la Mujer

P-68. TRATAMIENTO DE LA DEHISCENCIA DE LA EPISIOTOMÍA EN FISIOTERAPIA. NUEVO ABORDAJE EN UN CASO CLÍNICO

TREATMENT OF EPISIOTOMY DEHISCENCE IN PHYSIOTHERAPY. NEW APPROACH IN A CLINICAL CASE REPORT

L. Torres Martínez¹, S. Fernández Carnero², M.M. Furio Valverde³, D. Pecos Martín⁴ y P. Martínez Merinero⁵

¹Clinica Tarso, Campohermoso. ²Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares. ³Universidad Europea de Madrid, Villaviciosa de Odón.

⁴Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares. ⁵Instituto de Fisioterapia y Dolor, Alcalá de Henares.

Introducción: En la actualidad, aproximadamente el 85% de los partos vaginales resultan en trauma perineal, ya sea de forma espontánea o como resultado de una episiotomía. En las primíparas, la incidencia de trauma perineal puede ser de hasta el 90,8%, y en las multiparas del 68,8%. El uso de instrumentos como el vacío o fórceps durante el parto y el peso del bebé superior a 4.000 gramos aumentan el riesgo de desgarros de tercer y cuarto grado, que ocurren en aproximadamente el 0,25% al 6% de los casos. No hay protocolos efectivos establecidos en fisioterapia para el tratamiento de la dehiscencia de la sutura perineal, pero el abordaje mencionado parece ser una opción con costos menores, cicatrización más rápida y alivio del dolor inmediato, evitando la formación de tejido cicatricial y granulomas que podrían dar lugar a otras patologías asociadas.

Objetivos: Detallar los efectos del protocolo evidenciado de tratamiento de la dehiscencia de la episiotomía mediante tratamiento de fisioterapia con diatermia y magnetoterapia.

Metodología: 1º. Radiofrecuencia. Para los tratamientos se utilizó un aparato de radiofrecuencia Winback® modelo "SE3" (Winback España, s.l., Biarritz, Francia) con paciente colocado en decúbito supino sobre la camilla con placa de retorno colocada bajo sacro y glúteos. 2º Sistema de magnetoterapia profunda. Un aparato de magnetoterapia Remed® modelo "salus pro" (REMEDI Co., Ltd, Seongnam-si, Gyeonggi-do, República de Corea) con potencia de 3 teslas. El paciente se coloca sentado en la camilla. El mango circular se coloca debajo del paciente, entre los huesos isquios, en la zona del perineo. Si es doloroso estar sentado, la primera sesión se puede hacer tumbado.

Resultados: Tras el primer tratamiento, la paciente sintió un alivio inmediato en la EAV de 8 a 4. El edema disminuyó a las 24 h y los síntomas como la presión alta y el calor se resolvieron a las 48 h. El hematoma desapareció en 7 días. Las actividades diarias se recuperaron a los 7 días. No hubo efectos adversos en ningún caso.

Conclusiones: Demuestra que este nuevo protocolo combinado con dos terapias físicas de corriente de alta frecuencia más ondas electromagnéticas en los parámetros adecuados ayuda a las pacientes que padecen esta patología en un periodo complicado de la vida de la mujer como es el postparto, en el que además de los cambios hormonales y de adaptación al nacimiento del bebé, aparecen complicaciones físicas adicionales como la descrita anteriormente, provocando dolores que imposibilitan la normal recuperación tras el parto y el desarrollo de las actividades cotidianas.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: Los resultados obtenidos abren una puerta que suponen una posibilidad de tratamiento de gran interés para las pacientes que sufren de efectos agudos y crónicos y que deben considerarse dados los beneficios observados.

Palabras clave: Dehiscencia. Episiotomía. Radiofrecuencia. Magnetoterapia. Fisioterapia.

Keywords: *Dehiscence. Episiotomy. Radiofrequency. Magnetotherapy. Physical Therapy Modalities.*

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60128-8](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60128-8)

P-69. EFECTOS DE LA NEUROMODULACIÓN VS. NEUROMODULACIÓN COMBINADA CON REALIDAD VIRTUAL EN MUJERES CON FIBROMIALGIA

EFFECTS OF NEUROMODULATION VS NEUROMODULATION COMBINED WITH VIRTUAL REALITY IN WOMEN WITH FIBROMYALGIA

M. Martín Toro¹, A. Rubio Zarapúz², M.D. Apolo Arenas¹, V.J. Clemente Suárez², A. Caña Pino¹ y J.A. Parraça³

¹Universidad de Extremadura, Research Group PhysioH, Badajoz.

²Universidad Europea de Madrid, Madrid. ³Comprehensive Health Research Centre (CHRC), Universidad de Évora, Portugal.

Introducción: La fibromialgia, es una enfermedad crónica caracterizada por dolor multifocal musculoesquelético, variable en el tiempo, tanto en localización como en intensidad. Además, la enfermedad cursa con otros síntomas como fatiga generalizada, disfunción cognitiva, trastornos del sueño y episodios ansioso-depresivos. La neuromodulación se presenta como una alternativa no farmacológica eficaz para mejorar el dolor. El EXOPULSE Mollii® permite realizar neuromodulación a través de una corriente TENS con 58 electrodos distribuidos por todo el cuerpo.

Objetivos: Evaluar los efectos de una sesión de tratamiento con el traje EXOPULSE de manera aislada versus combinada con realidad virtual en pacientes con fibromialgia.

Metodología: Ensayo clínico aleatorizado. 30 mujeres con fibromialgia fueron distribuidas aleatoriamente a 3 grupos de intervención. G1 se aplicó el traje EXOPULSE Mollii® a intensidad 0 (placebo); G2 se le colocó el traje en funcionamiento; G3 recibió tratamiento con traje combinado con realidad virtual. El tiempo de tratamiento fue de una hora. Se evaluaron el dolor, la oxigenación muscular, la activación cortical, la capacidad respiratoria, fuerza de prensión manual y pruebas físicas de equilibrio y fuerza tanto al inicio como al final de la intervención.

Resultados: Se encontraron mejoras estadísticamente significativas para la variación de la intensidad del dolor ($p < 0,001$) y fuerza de prensión manual ($p = 0,032$). El grupo de realidad virtual ($p = 0,009$) y traje ($p = 0,003$) mejoraron la percepción del dolor respecto al grupo control. En el grupo de realidad virtual la fuerza de prensión manual aumentó respecto al grupo control ($p = 0,030$). La saturación de oxígeno y hemoglobina oxigenada aumentó en los grupos G2 y G3, siendo mayor el cambio posintervención en el G3. No se encontraron diferencias significativas intergrupales para las variables respiratorias, pruebas físicas y nivel de excitación cortical.

Conclusiones: Una sesión con el traje EXOPULSE tanto aislado como combinado con realidad virtual demostró ser significativamente efectiva para mejorar el dolor en mujeres con fibromialgia. Además, la realidad virtual mejoró la oxigenación muscular y la fuerza de prensión manual.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: La relevancia de este estudio radica en poner en conocimiento una alternativa más terapéutica en personas con patologías que cursan con dolor y alteración de la función musculoesquelética.

Palabras clave: Fibromialgia. Neuromodulación. Realidad virtual. Dolor. **Keywords:** *Fibromyalgia. Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation. Virtual Reality. Pain.*

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60129-X](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60129-X)