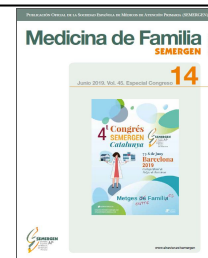




Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

421/13 - ESTUDIO COMPARATIVO INTERVENCIONES EN OMALGIA CRÓNICA EN MUJERES DE 55-75 AÑOS: INFILTRACIONES Y REHABILITACIÓN GUIADA VS AUTO-REHABILITACIÓN

M. Sánchez Sánchez¹, J. García Hierro², J. Villagordo², A. Díaz Castillo³, S. Vilanova Rotllan³, M. Sánchez Sánchez⁴

¹Médico Interno Residente. Centro de Atención Primaria Les Corts. Barcelona. ²Fisioterapeuta licenciado. Fisioterapia deportiva Castro. Barcelona. ³Médico Interno Residente Medicina familiar. UDMFIC Clínic-Maternitat. Barcelona. ⁴Estudiante de Fisioterapia. Universidad de Salamanca.

Resumen

Introducció/Introducción: El dolor de hombro persistente tiene una prevalencia en Atención primaria de entre el 15-20%. Su principal causa es la degeneración atribuible a la edad bastante por delante del sobreuso deportivo. Esto hace necesario entender las características propias de cara al tratamiento del perfil que más frecuentemente consulta por esta dolencia: mujeres de 55-75 años.

Objectius/Objetivos: Objetivo principal: evaluar la eficacia de los ejercicios físicos terapéuticos (guiados y de manera autónoma) en el tratamiento del hombro doloroso crónico. Objetivos secundarios valorar la eficacia de la infiltración de corticoides como terapia a corto-medio plazo y como medio para mejorar la adherencia terapéutica a realizar ejercicios de manera autónoma. Cuantificar la reducción del dolor y la mejoría funcional final según cada intervención.

Disseny/Diseño: Estudio experimental y de intervención en mujeres de mediana edad con omalgia. Muestra dividida en 3 grupos: I- Inyección local de corticoides y aportar hoja informativa sobre cuidados y ejercicios del hombro. II- Inyección local de corticoides y sesiones grupales de ejercicios guiados por fisioterapeuta. III- Inyección de placebo y sesiones grupales de ejercicios guiados por fisioterapeuta.

Cronograma: Se plantean las siguientes fases en función de la aleatorización simple de los grupos: 1. Reclutamiento y pruebas diagnósticas: radiografía y ecografía. 2. Valoración fisioterapéutica inicial: escalas EVA y UCLA. 3a. Inyección de corticoide/placebo. 3b. Sesiones de rehabilitación grupal guiada/hoja informativa de cuidados y autoejercicios. 4. Valoración fisioterapéutica final: escalas EVA y UCLA.

Emplaçament/Emplazamiento: Ámbito urbano. Población femenina de 55-75 años con omalgia de medio-largo tiempo de evolución.

Material i mètodes/Material y métodos: Se aleatorizarán a los pacientes en función de su último número del DNI para aplicar las tres intervenciones propuestas. Se compararán resultados de manera cuantitativa de las valoraciones EVA y UCLA mediante procedimientos estadísticos.

Aplicabilitat/Aplicabilidad: Dotar al médico de Atención primaria de la evidencia científica en cuanto a la mejor alternativa para el manejo de esta patología en pacientes de este perfil.

Resultats esperats/Resultados esperados: Se pretende demostrar que la rehabilitación guiada por fisioterapeuta mejora significativamente a medio-largo plazo el dolor y la calidad funcional. Esto podría ser también evidenciable en las técnicas de imagen.

Aspectes ètic-legals/Aspectos éticos-legales: Pendiente de aprobación por el comité ético del centro. Cada paciente firmará el consentimiento escrito para participar en el estudio tras haber sido informado.

Bibliografia/Bibliografía

UCLA Shoulder Rating Scale. J Orthop Trauma, 2006;20(Suppl):S139-S140.

Mitchell C, et al. Shoulder pain: diagnosis and management in primary care. BMJ, 2005;331(7525):1124-8.

Westerhuis P. Manipulative Therapy in Addition to Usual Medical Care for Patients with Shoulder Dysfunction and Pain - A Randomized, Controlled Trial. Manuelletherapie, 2005;9(3):131-2.

Marín-Gómez M, et al. La calidad de la atención al hombro doloroso: Audit clínico. 2019.

Holt T, et al. Corticosteroid injection for shoulder pain: single-blind randomized pilot trial in primary care. Trials. 2013;14(1):425.

Paraules clau/Palabras clave: Dolor de hombro. Diagnóstico por imagen. Rehabilitación. Infiltración.