

1

Relación entre espasticidad, función motora gruesa, habilidad manual e independencia en las actividades de la vida diaria en niños con parálisis cerebral [Texto impreso] = Relationship between spasticity, gross motor function, manual ability and independence in daily activities in children with cerebral palsy / I. Ruíz-Ibáñez y M. Santamaría-Vázquez

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p.58-59: 29 refs.

Objetivo: Estudiar la relación entre la espasticidad de la extremidad superior, la función motora gruesa, la habilidad manual y la funcionalidad en las actividades de la vida diaria (AVD).

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal. En una muestra de 8 niños/as con parálisis cerebral se midió la espasticidad en la musculatura flexora de codo y muñeca a través de la escala Ashworth modificada, la función motora gruesa con la Clasificación de la Función Motora Gruesa, la habilidad manual con la Clasificación de Habilidad Manual y el funcionamiento en las AVD con la escala de habilidades funcionales del Inventario para la Evaluación Pediátrica de la Discapacidad (PEDI).

Resultados: Los resultados muestran que el tono de los músculos flexores de la muñeca se correlaciona con el tono de los flexores de codo, con el dominio de movilidad del PEDI, la función motora gruesa y la habilidad manual. Por otro lado, los flexores de codo no guardaron relación con ninguna de las variables estudiadas.

Conclusión: El aumento de tono en los flexores de muñeca es clave de cara a definir el funcionamiento del niño en las AVD, en su capacidad motora gruesa y su habilidad manual. Sin embargo, el tono de los flexores de codo no ha mostrado su relación con ninguna de las variables estudiadas.

Abstract: Objective: To study the relationship between upper limb spasticity, gross motor function, manual ability and functionality in activities of daily living (ADLs).

Material and methods: Descriptive, observational and cross-sectional study. The spasticity in elbow and wrist flexor musculature was measured through the Modified Ashworth Scale, the gross motor function with the Gross Motor Function Classification System, the manual ability with the Manual ability Classification System and the activity and participation in the ADLs with the functional scales of the Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI), in sample of eight children with Cerebral Palsy.

Results: The results show that the spasticity in the wrist's flexor muscles is correlated with the spasticity of the elbow's flexors, with the PEDI's mobility domain, the gross motor function and the manual ability. On the other side, elbow's flexors do not keep any connection with any of the studied variables.

Conclusions: The increased spasticity in the wrist's flexors is crucial in order to define the child's functioning in the AVDs, in his gross motor capacity and in his manual ability. However, the spasticity in the elbow's flexors does not show any relation with any of the studied variables.

Fisioterapia: revista de salud, discapacidad y terapéutica física. -- 2017(Mar-Abr), v. 39, n. 2, p.53-59

1. Tono muscular 2. Destrezas motoras 3. Autonomía personal 4. Parálisis cerebral 5. Muscle tonus
6. Motor skills 7. Personal autonomy 8. Cerebral palsy

2

Posibles beneficios de la pinza rodada en el dolor y la incapacidad en la lumbalgia inespecífica crónica [Texto impreso] = Potential benefits of skin rolling in pain and disability in non-specific chronic low back pain / S. Domingo-Estebana y F.J. Navas-Cámara

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p.66-67: 21 refs.

Objetivo: Mostrar los beneficios de la pinza rodada en la disminución del dolor y la incapacidad física de los pacientes con lumbalgia inespecífica crónica, así como las posibles diferencias entre sexos.

Material y método: Se realiza un ensayo clínico aleatorizado en el que se seleccionan mediante muestreo no probabilístico consecutivo pacientes con lumbalgia atendidos en Atención Primaria. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, la muestra consta de 65 pacientes. Se valora el dolor con la EVA, y la incapacidad funcional, con el cuestionario de Roland-Morris.

Resultados: El dolor mejora en ambos grupos de estudio, control y pinza, siendo significativo a lo largo del estudio solo en el grupo pinza. Lo mismo ocurre con la incapacidad funcional, siendo la mejoría en ambos casos significativa tanto a nivel estadístico como clínico, al superar en 2 puntos la diferencia mínima clínicamente importante. En todo momento la significación estadística fue $p < 0,05$.

Conclusiones: La aplicación de la pinza rodada añadida al tratamiento estándar de la lumbalgia inespecífica crónica proporciona una mejoría significativa en la disminución del dolor y reduce el grado de incapacidad. En cuanto al sexo, este establece diferencias en el comportamiento de las variables evaluadas.

Abstract: Objective: To show the benefits of skin rolling in decreasing pain and disability in non-specific chronic low back pain and the gender differences.

Material and methods: A randomized clinical trial study was performed in randomly selected patients with low back pain treated in primary care. After applying the inclusion and exclusion criteria, the sample finish of 65 patients. The initial and final VAS pain and functional disability with the Roland-Morris questionnaire is evaluated.

Results: Pain improvement in both study groups, Control and Pinza, being significant throughout the study, only the Pinza group. The same applies to functional disability, and in both cases the significant improvement at both statistical and clinical levels, exceeding by two points the Minimum clinically important difference (MCID). At all times the statistical significance to be considered was $p < 0.05$.

Conclusions: The use of skin rolling added to standard treatment of chronic LBP provides a statistically significant improvement in pain reduction and significantly reduces the degree of disability. As for gender, it establishes differences in the behavior of the both evaluated variables, pain and disability.

Fisioterapia: revista de salud, discapacidad y terapéutica física. -- 2017(Mar-Abr), v.39, n.2, p.60-67

1. Fisioterapia 2. Fascia 3. Dolor lumbar 4. Physiotherapy 5. Low back pain

3

Short term effectiveness of Pressure Release and Kinesiotaping in Cervical Myofascial Pain caused by sternocleidomastoid muscle [Texto impreso]: a randomized clinical trial = Efectividad a corto plazo de la liberación por presión y del kinesiotaping en el dolor miofascial cervical causado por el músculo esternocleidomastoideo. Ensayo clínico aleatorizado/ M.Á. Capó-Juan... [et al.]

Este artículo se encuentra disponible en su versión impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p.73-74: 30 refs.

Abstract: Objective: The aim of this study is to evaluate the effectiveness of 2 different therapies, pressure release (PR) and kinesiotaping (KT) for myofascial pain syndrome in the sternocleidomastoid muscle.

Methods: Experimental, randomized, controlled, single-blind study. KT was applied for group C, PR to treat group B and placebo to treat group A. The used variables were: Algometry, Numerical Pain Scale (NPS), Questionnaire of Quality of Life SF-12, and Goniometry of cervical complex. Participants were assisted in public hospitals of the Balearic Health Service (Spain), from March 2012 to March 2013. The study includes a sample of 75 patients with cervical myofascial pain syndrome of the sternocleidomastoid muscle. Each patient received three appointments. Each appointment lasted 20minutes approximately.

Results: Questionnaire SF-12 shows that the improvement of the quality of life with KT was 10.32 points ($P < 0.001$), with PR was 5.0 points ($P < 0.05$) and the group A with placebo treatment scored 2.20 points ($P < 0.05$). NPS for KT shows a reduction of pain of 24.00% ($P < 0.001$), for PR a reduction of 11.20% ($P < 0.001$), and in group A no significant outcome was found. Algometry shows that the pain is reduced with the KT and the PR significantly. Goniometry of cervical complex improved significantly with KT for all range of mobility.

Conclusions: KT and PR are two therapeutic techniques which help to reduce pain, show increased levels in Goniometry (cervical movements) and contribute to improve quality of life. It seems that KT could be more effective than PR.

Objetivo: Este trabajo evalúa la eficacia de 2 terapias, la liberación por presión (LP) y el kinesiotaping (KT) para el síndrome de dolor miofascial en el músculo esternocleidomastoideo.

Métodos: Estudio experimental, aleatorizado, controlado a simple ciego, en el que se aplicó KT (grupo C), LP (grupo B) y placebo (grupo A). Las variables utilizadas fueron: algometría, escala numérica del dolor, cuestionario de calidad de vida SF-12 y goniometría del complejo cervical. Los participantes fueron atendidos en hospitales públicos del Servicio de Salud de las Islas Baleares (España), desde marzo de 2012 hasta marzo de 2013. El estudio recoge una muestra de 75 pacientes a los que se realizaron 3 visitas de 20min cada una. **Resultados:** El SF-12 muestra la mejora de la calidad de vida de 10,32 puntos ($p<0,001$) con el KT, de 5,0 puntos ($p<0,05$) con la LP y de 2,20 puntos ($p<0,05$) con el Grupo A. La escala numérica del dolor señala una reducción del dolor del 24% ($p<0,001$) con el KT, del 11,20% ($p<0,001$) con la LP, y con el grupo A no se obtienen resultados significativos. La algometría muestra una reducción significativa del dolor con el KT y la LP. La goniometría mejoró significativamente con el KT para todos los rangos.

Conclusiones: El KT y la LP son 2 técnicas terapéuticas que ayudan a reducir el dolor, aumentan los rangos de movilidad cervical y contribuyen a mejorar la calidad de vida. Parece ser que el KT podría ser más eficaz que la LP.

Fisioterapia: revista de salud, discapacidad y terapéutica física. -- 2017 (Mar-Abr), v. 39, n. 2, p. 68-74

1. Neck pain 2. Myofascial pain syndromes 3. Kinesiotaping 4. Trigger points 5. Ischemic compression
6. Dolor de cuello 7. Síndromes del dolor miofascial 8. Puntos gatillo 9. Compresión isquémica

4

Efectos de una técnica manual de tracción vertebral sobre el patrón de movimiento lumbo-pélvico y activación del erector espinal durante la flexo-extensión del tronco en pacientes con dolor lumbar [Texto impreso] = Effects of a manual spinal traction technique on lumbopelvic motion and erector spinae activation patterns during trunk flexion-extension in low back pain patients / P. Ascaso-Pechuán, B. Boscà-Bañuls y D. Sánchez-Zuriaga

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p.82: 25 refs.

Objetivo: Determinar el comportamiento del erector espinal y de los patrones de movimiento lumbo-pélvico durante el movimiento de flexo-extensión del tronco, tras la aplicación de una técnica manual de descompresión lumbo-sacra, en pacientes con dolor lumbar.

Material y métodos: En el estudio participaron 10 sujetos con dolor lumbar inespecífico a los que se les realizaron registros electromiográficos de superficie de la actividad de la musculatura erectora espinal lumbar (L3 y L5, bilateral) y registros de la movilidad lumbo-pélvica durante la flexo-extensión de tronco. Estos registros se realizaron antes y después de la aplicación de la técnica.

Resultados: Tras comparar los resultados obtenidos en los parámetros estudiados antes e inmediatamente después de la técnica manual, no se encontraron diferencias significativas ni en el comportamiento del erector espinal ni en el patrón de movimiento lumbo-pélvico.

Conclusiones: Este estudio sugiere que la técnica manual de descompresión lumbo-sacra, por sí misma, no es suficiente para producir modificaciones de manera inmediata en los patrones de movimiento lumbo-pélvico y activación del erector espinal.

Abstract: Objective: To determine the behavior of the erector spinae and patterns lumbo-pelvic movement during flexion and extension movement of the trunk, following the application of a manual technique of lumbosacral decompression in patients with low back pain.

Material and methods: 10 subjects with non-specific low back pain participated in the study. Surface electromyography recordings of the activity of the lumbar erector spinal muscles (L3 and L5, bilateral) and recordings of the lumbo-pelvic mobility were performed during trunk flexion and extension. These recordings were made before and after the application of the technique.

Results: After comparing the results of the parameters studied before and immediately after the manual technique no significant differences in either the behavior of the erector spinae, or the pattern of lumbar-pelvic movement found.

Conclusions: This study suggests that this manual technique of lumbosacral decompression, by itself, is not enough to produce immediate changes in patterns of lumbar-pelvic movement and activation of the erector spinae.

Fisioterapia: revista de salud, discapacidad y terapéutica física. -- 2017(Mar-Abr), v. 39, n. 2, p. 75-82

1. Músculos paraespinales 2. Terapia manual 3. Movimiento 4. Relajación muscular 5. Dolor lumbar
6. Paraspinal muscles 7. Manipulative therapy 8. Movement 9. Muscle relaxation 10. Low back pain

5

Efectos de la actividad física en la calidad de vida relacionada con la salud en adultos con osteopenia y osteoporosis [Texto impreso]: revisión sistemática y meta-análisis = Effects of physical activity on health-related quality of life in adults with osteopenia and osteoporosis: systematic review and metaanalysis / M. Prieto-Peralta, C. Sandoval-Cuellar y E.A. Cobo-Mejía

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p.91-92: 44 refs.

Objetivo: Identificar el efecto de la actividad física en la calidad de vida relacionada con la salud en adultos con osteopenia y osteoporosis.

Estrategia de búsqueda: Se consultaron las bases de datos Pubmed/MEDLINE, EMBASE, LILACS y el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (CENTRAL), y los buscadores de Scielo, y Science Direct. En estas se identificaron ensayos clínicos aleatorizados.

Resultados: Se encontraron seis estudios (n=371) que después de evaluación tenían bajo riesgo de sesgo y alta calidad metodológica. No se observan diferencias entre los grupos intervenidos con actividad física y los de cuidado usual tanto para la calidad de vida como para indicadores de densitometría ósea, lo que se asume está dado por el hecho de que el cuidado usual incluye la práctica regular de ejercicio sumado a la heterogeneidad clínica de los estudios, que incluye el tipo de participantes y tiempos de intervención, los cuales no permiten demostrar el impacto de la actividad física.

Conclusiones: La actividad física representa una estrategia no farmacológica segura, con efectos positivos en adultos con osteopenia y osteoporosis.

Abstract: Objective: To identify the effect of physical activity on quality of life related to health in adults with osteopenia and osteoporosis.

Search strategy: The PubMed / MEDLINE, EMBASE, LILACS and the Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL) data, and Scielo seekers and Science Direct were consulted. In these randomized clinical trials they were identified.

Results: Six studies (n = 371) that after assessment had low risk of bias and methodological quality were found. No differences between groups intervened with physical activity and usual care for both quality of life as indicators of bone densitometry are observed, which is assumed is given by the fact that the usual care includes regular practice of combined exercise the clinical heterogeneity of the studies, including the type of participants and intervention times that do not allow demonstrate the impact of physical activity.

Conclusions: Physical activity represents a safe and positive effects in adults with osteopenia and osteoporosis nonpharmacological strategy.

Fisioterapia: revista de salud, discapacidad y terapéutica física. -- 2017 (Mar-Abr), v. 39, n. 2, p. 83-92

1. Actividad física 2. Osteoporosis 3. Osteopenia 4. Revisión sistemática 5. Metaanálisis 6. Physical activity
7. Systematic review 8. Meta-analysis

6

Efecto del tratamiento fisioterapéutico en mujeres con trombosis linfática superficial tras cirugía de cáncer de mama [Texto impreso]: serie de casos = Effect of physiotherapy treatment in women with axillary web syndrome after breast cancer surgery: Case series / M. Nogaledo-Martín, V. Prieto-Gómez y M.J. Yuste-Sánchez

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p.97-98: 15 refs.

Antecedentes y objetivo: La trombosis linfática superficial (TLS) es una complicación bastante habitual tras cirugía de cáncer de mama. Consiste en la formación de un trombo en el extremo de los vasos linfáticos, debido a la rotura de estos por extirpación de nódulos axilares y su posterior inflamación. Su resolución espontánea se da en 12-15 semanas.

El objetivo de este trabajo es aportar datos sobre el efecto del tratamiento fisioterapéutico en TLS tras cirugía de cáncer de mama.

Descripción de los casos: Tres mujeres que desarrollaron TLS después de extirpación de ganglios linfáticos axilares.

Intervención: Se llevó a cabo un tratamiento basado en drenaje linfático manual, ejercicios de estiramiento del cordón y aplicación de crema antiinflamatoria. Se complementó con educación terapéutica.

Resultado y discusión: La aplicación de tratamiento de fisioterapia en mujeres con TLS podría reducir el tiempo de resolución a 3-4 semanas, mejorando la sintomatología.

Abstract: Background and objective: axillary web syndrome (AWS) is a fairly common complication that appears after breast cancer surgery. It consists on a thrombus formation at the end of the lymphatics due to their breakage by removal of axillary nodes, and their subsequent inflammation. Spontaneous resolution is between 12 and 15 weeks.

The objective of this study is to provide data about the effect of physiotherapy treatment in AWS after breast cancer surgery.

Cases description: three women who developed TLS after axillary lymph node dissection.

Intervention: a treatment based on manual lymph drainage, stretching exercises of the lymphatic cord and implementation of anti-inflammatory cream was applied. This was supplemented with therapeutic education.

Result and discussion: application of physiotherapy treatment in women with AWS could reduce resolution time to 3-4 weeks improving their symptoms.

Fisioterapia: revista de salud, discapacidad y terapéutica física. -- 2017 (Mar-Abr), v. 39, n. 2, p. 93-98

1. Trombosis linfática superficial 2. Fisioterapia 3. Cáncer de mama 4. Cirugía 5. Axillary web syndrome 6. Physiotherapy 7. Breast cancer 8. Surgery