

1

Conocimiento del cardiólogo sobre el fisioterapeuta y retos al remitir pacientes con enfermedad arterial periférica en Puerto Rico [Texto impreso] = Cardiologist's knowledge of the physiotherapy and the challenges of referring patients with peripheral arterial disease in Puerto Rico / E.J. Correa-Vázquez, M.A. de Jesús-Sosa, K.M. Reyes-Claudio, K. Chévere-Rivera

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. 71 : 29 refs.

Objetivos: Esta investigación buscaba explorar el conocimiento que tiene el cardiólogo sobre el papel del fisioterapeuta en el manejo de pacientes con enfermedad arterial periférica (EAP), conocer los niveles de adherencia del médico a las guías de manejo y tratamiento de pacientes con EAP, determinar los retos que enfrenta para remitir pacientes con EAP al fisioterapeuta e identificar estrategias potenciales para promover el mismo. **Métodos:** La investigación fue realizada mediante un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño transversal exploratorio, no experimental. Para abordar los objetivos planteados se construyó y validó un cuestionario, el cual fue administrado a 25 médicos con especialidad en cardiología (68%), cardiología intervencionista (14%) o cirugía vascular (18%). Los datos fueron analizados descriptivamente. **Resultados:** El conocimiento del médico cardiólogo sobre el papel del fisioterapeuta tanto en aspectos generales, como en la prevención y manejo de pacientes con EAP, fue de un 70%. El 62% de los médicos solo remiten hasta un 10% de sus pacientes con EAP a fisioterapia. Entre las barreras principales para remitir a estos pacientes se encuentra la poca cobertura por parte de las aseguradoras médicas y el alto costo de los servicios de rehabilitación. **Conclusión:** Educar a los cardiólogos sobre el alcance de la fisioterapia puede llevar a que se reconozca su efectividad. Las barreras encontradas pueden llegar a predisponer al paciente a futuras complicaciones. Aunque hay un desconocimiento sobre el fisioterapeuta, existe la disposición del médico a que se le eduque con el fin de utilizar todas las herramientas disponibles para el bienestar del paciente.

Abstract: Objectives: This study aims to determine the knowledge of the cardiologist of the physiotherapist (PT) role in the management of patients with peripheral arterial disease (PAD). It also set out to determine the levels of adherence of physicians to the clinical management and treatment guidelines of patients with PAD, as well as to determine the challenges the cardiologist faces when referring patients with PAD to the PT, and to identify potential strategies to promote it. **Methods:** This was a quantitative study, conducted using an exploratory cross-sectional, non-experimental design. To address the proposed objectives, a questionnaire was constructed and validated, which was administered to 25 physicians specialised in cardiology (68%), interventional cardiology (14%), or vascular surgery (18%). A descriptive analysis was performed on the data. **Results:** The level of physician's knowledge about the role of PT in general and in the prevention and management of patients with PAD was 70%, and 62% of physicians only refer up to 10% of their patients with PAD to the PT. Among the main barriers to referring these patients is the low coverage by health insurance providers, and the high cost of rehabilitation services. **Conclusion:** Educating cardiologists about the scope of physiotherapy can lead to recognition of its effectiveness. The barriers encountered may predispose the patient to future complications. Although there is a lack of knowledge about the PT, there is a physician's willingness to be educated in order to use all available tools for the patient's well-being.

Fisioterapia. -- 2019 (Mar-Abr), v. 41, n. 2, p. 65-72

1. Cardiólogos 2. Derivación y consulta 3. Enfermedad arterial periférica 4. Fisioterapeuta 5. Cardiologists 6. Peripheral arterial disease 7. Physiotherapist 8. Referral and consultation

2

Disfunción sexual en mujeres diagnosticadas y tratadas de cáncer de mama [Texto impreso] : Estudio descriptivo longitudinal = Sexual dysfunction in women diagnosed and treated for breast cancer: Descriptive longitudinal study / C. Córdoba-de Juan, B. Arranz-Martín, M. Torres-Lacomba

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 : 28 refs.

Objetivo: Describir el estado de la función sexual en mujeres a lo largo de un año tras el diagnóstico de cáncer de mama. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo longitudinal realizado entre septiembre de 2016 y junio de 2018. Para diagnosticar la disfunción sexual (DSx) en 110 mujeres tratadas de cáncer de mama incluidas se utilizó el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos DSM-5; para describir la función sexual femenina se empleó el índice de la función sexual femenina (FSFI). El FSFI se cumplimentó tras el diagnóstico médico de cáncer de mama (V0); tras el tratamiento médico-quirúrgico (V1); y 12 meses después de la V0. **Resultados:** El 54,12% declararon no ser sexualmente activas. Mostraron DSx según el DSM-5: en la V0 un 64,86% siendo las más frecuentes los trastornos de interés/excitación (51,35%); orgásmico (35,14%); y dispareunia (32,43%); en la V1 un 77,74% siendo los más frecuentes el de interés/excitación (72,09%); el orgásmico (51,16%); y la dispareunia (41,86%); y 6 meses después de los tratamientos médico-quirúrgicos el 74,07%, siendo los más frecuentes el de interés/excitación (59,26%); la dispareunia (40,74%); y el orgásmico (37,04%). Las DSx más prevalentes según el FSFI, fueron la dispareunia (V0) y el trastorno de deseo sexual (V1, V2). En cuanto a la evolución de las DSx a lo largo del primer año tras la cirugía por cáncer de mama, estas parecen mejorar al año tanto en el valor total del FSFI ($p=0,016$), como en el dominio "dolor" ($p=0,008$). **Conclusiones:** Las DSx son frecuentes en mujeres supervivientes de cáncer de mama durante el primer año tras el diagnóstico médico. Los tratamientos médico-quirúrgicos no parecen influir negativamente en la función sexual detectada tras el diagnóstico médico. Las DSx se relacionan significativamente con la posmenopausia y con la linfadenectomía axilar.

Abstract: Objective: To describe the sexual function state in women treated for breast cancer over a year after the diagnosis of breast cancer. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted between September 2016 and June 2018. One hundred and ten women treated for breast cancer were included. The Diagnostic and Statistical Manual of Disorders DSM-5 was used to assess sexual dysfunction (SD), and the Female Sexual Function Index (FSFI) was used to describe female sexual function. The FSFI was assessed after breast cancer diagnosis (V0); after medical-surgical treatment (V1); and 12 months after V0 (V2). **Results:** 54.12% of women were not sexually active. According to DSM-5, after the V0 assessment, 64.86% of women showed a SD, being the most frequent: interest/excitation disorder (51.35%); orgasmic disorder (35.14%); and dyspareunia (32.43%); at A1, 77.74% of women had a SD, with the most frequent being: interest/excitation disorder (72.09%); orgasmic disorder (51.16%); and dyspareunia (41.86%); and 6 months after medical-surgical treatments (V2), 74.07% of women had a SD, being the most frequent: interest / excitation disorder (59.26%); dyspareunia (40.74%); and orgasmic disorder (37.04%). The most prevalent SDs according to the FSFI, were dyspareunia at V0 and sexual desire disorder at V1 and V2 assessments. Regarding the evolution of the SD throughout the first year, the SD seem to improve after one year of the surgical treatment of breast cancer both in the total value of the FSFI ($P = .016$) and in the "pain" domain ($P = .008$). **Conclusions:** SD is current in breast cancer survivors during the first year after the medical diagnosis. Medical-surgical treatments do not seem to negatively influence the sexual function detected after the medical diagnosis. SD is significantly related to post-menopause and axillary lymphadenectomy.

Fisioterapia. -- 2019 (Mar-Abr), v. 41, n. 2, p. 73-82

1. Calidad de vida 2. Disfunción sexual 3. Fisiológica 4. Neoplasias mamarias 5. Breast neoplasms
6. Physiological 7. Quality of life 8. Sexual dysfunction

3

Efecto del programa de calentamiento FIFA 11+® sobre la prevención de lesiones deportivas de miembros inferiores en futbolistas juveniles de 14 a 16 años (11 FIFA® en hombres futbolistas de 14 a 16 años) [Texto impreso] = Effect of the FIFA 11+ Warm-Up Program® on the prevention of lower limb sports injuries in youth players aged 14 to 16 years (The FIFA 11® in male soccer players aged 14-16 years) / K.B. García-Solano, L.M. Montealegre-Mesa, J.E. Pérez-Parra

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. 87-88 : 30 refs.

Objetivo: Determinar el efecto del programa de calentamiento FIFA11+® sobre la prevención de lesiones deportivas de miembros inferiores en futbolistas juveniles de 14 a 16 años. **Material y método:** Se realizó un estudio cuasi-experimental con hombres futbolistas de 14 a 16 años de dos clubes de formación deportiva. Los dos clubes se aleatorizaron para definir los grupos control y experimental. Participaron 112 jóvenes con una edad promedio de 15 años y una antigüedad media de 5 años en el club deportivo. Al grupo control se le realizó un programa de calentamiento convencional, mientras al experimental se le practicó el programa FIFA11+®. Se caracterizaron las lesiones deportivas de miembros inferiores y se calculó su incidencia global y para cada grupo; finalmente, se realizó análisis de riesgo relativo para las muestras. **Resultados:** Se contó con una incidencia global de lesiones deportivas de miembros inferiores del 8% y un riesgo relativo de 0,286 (IC95%: 0,062-1,316). El grupo control presentó una incidencia mayor de lesiones que el grupo experimental, pero la diferencia no resultó significativa ($p=0,082$). **Conclusiones:** No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la incidencia de lesiones deportivas de miembros inferiores en jóvenes futbolistas entre el grupo que recibió un programa de calentamiento convencional y el que recibió el programa FIFA11+®.

Abstract: Objective: To determine the effect of the FIFA11+ Warm-Up Program® on the prevention of lower limb sports injuries in male soccer players aged 14 to 16 years. **Material and method:** A quasi-experimental study was conducted with male soccer players aged 14-16 years from two sports training clubs. The two clubs were randomised to define the control and experimental groups. A total of 112 young people with mean age of 15 years and with a mean number of 5 years in the sports club participated. The control group underwent a conventional warm-up program, while the FIFA11+® carried out the experimental program. Sports injuries of lower limbs were characterised and their overall incidence was calculated, as well as for each group. Finally, a relative risk analysis was performed for the samples. **Results:** There was an overall incidence of lower limb sport injuries of 8%, and a relative risk of 0.286 (95%CI:0.062-1.316). The control group had a higher incidence of injuries than the experimental group, but the difference was not significant ($p=.082$). **Conclusions:** No statistically significant differences were found in the incidence of lower limb sports injuries in young footballers between the group that received a conventional warm-up program and the one that received FIFA11+ Program®.

Fisioterapia. -- 2019 (Mar-Abr), v. 41, n. 2, p. 83-88

1. Adolescente 2. Ejercicio de calentamiento 3. Fútbol 4. Lesiones deportivas 5. Masculino 6. Prevención de accidentes

4

Limitación del movimiento de flexión dorsal del tobillo en sujetos pronadores con dolor lumbar crónico [Texto impreso] = Limited ankle dorsiflexion in subjects with pronated feet and low back pain / M. Pabón Carrasco, F. Gago Reyes, L. Fernández Seguín, P.V. Munuera Martínez, I.C. Palomo Toucedo, A. Castro Méndez

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. 93-94 : 27 refs.

Antecedentes: Estudios han relacionado la posible influencia entre los desequilibrios de la biomecánica del pie y el dolor lumbar crónico (CLBP). Según indican algunos autores la limitación del movimiento de la flexión dorsal (FD) de la articulación tibioperonea-astragalina del pie (TPA) puede presentarse como un factor de riesgo en el dolor lumbar crónico. **Objetivo:** Evaluar el dolor lumbar crónico en sujetos con pies pronadores con limitación de la flexión dorsal del tobillo en al menos un pie, frente a sujetos pronadores con movilidad normal del tobillo. **Material y método:** estudio descriptivo transversal con muestreo por conveniencia realizado en una muestra compuesta por 126 sujetos con dolor lumbar crónico y pies pronados. Se comparó un grupo de sujetos con CLBP que presentaron limitación de la flexión dorsal de al menos un tobillo, frente a otro grupo de pronadores con CLBP y rango de movimiento normal de tobillo. Como herramientas de valoración de la variable dependiente se utilizó la escala visual analógica (EVA) y el Índice de discapacidad por dolor lumbar de Oswestry (ODI). **Resultados:** Se encontró correlación positiva entre la limitación de FD de la TPA en sujetos pronadores con CLBP frente al grupo de pronadores con CLBP y FD normal (EVA $4\pm 0,22$; ODI: $11,85\pm 1,21$). La limitación del movimiento de FD de TPA parece mostrarse como un factor de riesgo en el CLBP (EVA $5,3\pm 0,22$; ODI: $17,90\pm 1,42$; valor de p ODI=0,004; EVA 0,009). **Conclusiones:** Se evidencia un mayor CLBP en el grupo de

pronadores con limitación de FD de al menos una TPA frente al grupo de sujetos pronadores con rango normal de movimiento.

Abstract: Background: The influence between the imbalances in foot biomechanics and chronic low back pain (CLBP) has been described in different studies. Some authors suggest that the reduced ankle (TPA) dorsiflexion (FD) can present as a risk factor in chronic low back pain. Objective: To evaluate low back pain in subjects with pronated feet and limited ankle dorsiflexion compared to those with pronated feet and normal mobility of ankle. Material and method: A cross-sectional study with convenience sampling was performed on 126 subjects with chronic low back pain and pronated feet. Participants were divided into two groups, both with pronated feet but one with reduced FD in at least one foot and the other with normal FD of TPA movement. A visual analogue scale (VAS) and the Oswestry Low Back Pain Index (ODI) were used as tools for assessing the dependent variable. Results: After the analysis of the data, a positive correlation was found between the limited FD of the movement of the TPA in pronated feet subjects with CLBP versus those who had normal mobility of TPA and pronated feet (VAS $4\pm 0,22$; ODI: 11.85 ± 1.21). The limitation of the joint range of the ankle seemed to be a risk factor in CLBP in pronator subjects (VAS 5.3 ± 0.22 ; ODI: 17.90 ± 1.42) (ODI scale=0.004, VAS 0.009). Conclusions: There is evidence of a higher rate of chronic lumbar pain in pronated patients with reduced ankle dorsiflexion as assessed with a VAS and the ODI scale.

Fisioterapia. -- 2019 (Mar-Abr), v. 41, n. 2, p. 89-94

1. Articulación tobillo 2. Dolor lumbar crónico 3. Limitación movilidad 4. Pie 5. Pronado 6. Ankle joint 7. Foot 8. Low back pain 9. Low back pain 10. Mobility limitation 11. Pronation

5

Abordaje fisioterapéutico de la intervención de Latarjet abierta en luxación recidivante anterior de hombro [Texto impreso] : a propósito de un caso = Physiotherapy approach of the open Latarjet surgery in recurrent anterior shoulder dislocation. A case report / C.L. Díaz-Muñoz, M.D. Apolo-Arenas, A. Caña-Pino

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. 98 : 13 refs.

Introducción: Las luxaciones recidivantes de hombro están muy presentes en la población actual. La acción quirúrgica de elección se divide entre la intervención de Bankart o de Latarjet. Objetivo Describir pautas terapéuticas fisioterápicas de tratamiento en la luxación recidivante de hombro intervenida con la técnica de Latarjet. Material y método: Estudio de caso de un paciente, varón de 38 años, intervenido mediante técnica de Latarjet tras luxación anterior recidivante de hombro, al que se le aplica fisioterapia antiálgica, terapia manual y reeducación muscular. Resultados: El paciente experimentó mejoría en el balance articular (rotación externa 90°/rotación interna 70°) y muscular (5+en la escala Lovett-Daniels), así como una disminución del dolor (0 en escala EVA) y una mejora en la respuesta miedo/evitación al movimiento. Conclusión: Tras el periodo de recuperación el paciente lleva una evolución favorable, tanto en la actuación rehabilitadora desarrollada como en la estabilidad glenohumeral propuesta por intervención.

Abstract: Introduction: Recurrent shoulder dislocations are very common in the current population. The surgery of choice is divided between the intervention of Bankart or Latarjet. Objective: To describe the physiotherapeutic treatment regimens on the shoulder operated with the Latarjet technique. Material and method: A case study is presented on a 38-year-old male patient, who underwent Latarjet technique after a recurrent anterior dislocation of the shoulder to which antalgic therapy, manual therapy, and muscle re-education were applied. Results: The equilibrium of the joint improved (External rotation 90°/ Internal rotation 70°) and muscle (5+on the Lovett-Daniels scale) equilibrium. There was also a decrease in pain (0 on the visual analogue scale), and an improvement in the response fear / avoidance to movement. Conclusion: After the recovery period, the patient progressed favourably with the rehabilitation methods, as well as in the glenohumeral stability proposed by intervention.

Fisioterapia. -- 2019 (Mar-Abr), v. 41, n. 2, p. 95-98

1. Inestabilidad articular 2. Luxación de hombro 3. Modalidades de fisioterapia 4. Terapia manual 5. Joint instability 6. Manual therapy 7. Physiotherapy methods 8. Shoulder dislocation

6

Eficacia de la estimulación magnética transcraneal de baja intensidad en mujeres diagnosticadas de fibromialgia [Texto impreso]: un estudio piloto = Effectiveness of low intensity transcranial magnetic stimulation in women diagnosed with fibromyalgia. A pilot study/ A. Cordero-Gessa, L. Espejo-Antúnez

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. 105-106 : 29 refs.

Antecedentes: La estimulación magnética transcraneal repetitiva a muy baja intensidad constituye una técnica que ha demostrado efectos beneficiosos, sin embargo, son limitados los estudios que analizan los efectos clínicos en mujeres diagnosticadas de fibromialgia. Material y métodos: Estudio de casos, de carácter prospectivo. Se aplicaron campos magnéticos pulsátiles (frecuencia 8Hz, intensidad MA) durante 8 sesiones de 20min, una sesión/semana durante 8 semanas. Se evaluó el umbral de dolor percibido a la presión, los niveles de ansiedad y depresión y la calidad de vida relacionada con la salud antes y después del tratamiento. Resultados: Se observó un impacto positivo respecto al umbral del dolor (diferencia media 4,7kg/cm²; p=0,001), para los niveles de ansiedad (diferencia media 8; p=0,001), depresión (diferencia media 8,4; p=0,007) y calidad de vida relacionada con la salud (diferencia media 21,92; p=0,004). Conclusión: La estimulación magnética transcraneal repetitiva a muy baja intensidad podría constituir un aliado terapéutico como estrategia de abordaje bottom-down en mujeres con fibromialgia.

Abstract: Background: Although repetitive transcranial magnetic stimulation at very low intensity is a technique that has shown beneficial effects, there are few studies that analyse the clinical efficacy in women diagnosed with fibromyalgia. Material and methods: Prospective case study. Pulsed magnetic fields were applied (frequency 8Hz, intensity MA) in 8 sessions of 20min, at one session/week for 8 weeks. The perceived pain threshold was evaluated by algometry, the levels of anxiety and depression, and the health-related quality of life, before and after the treatment. Results: A positive impact was observed with respect to the pain threshold (mean difference 4.7kg/cm²; P=.001), for anxiety levels (mean difference 8; P=.001), depression (mean difference 8.4; P=.007) and health-related quality of life (mean difference 21.92; P=.004). Conclusion: The repetitive transcranial magnetic stimulation at very low intensity could constitute a therapeutic strategy of bottom-down approach in women with fibromyalgia.

Fisioterapia. -- 2019 (Mar-Abr), v. 41, n. 2, p. 99-106

1. Ansiedad 2. Calidad de vida relacionada con la salud 3. Depresión 4. Estimulación magnética transcraneal 5. Fibromialgia 6. Umbral del dolor 7. Anxiety 8. Depressive disorder 9. Fibromyalgia 10. Health-related quality of life 11. Pain threshold 12. Transcranial magnetic stimulation

7

Estudio de caso [Texto impreso] : efecto de la intervención fisioterapéutica en un paciente con secuelas de chikungunya = Case study: Effect of a physiotherapy intervention in a patient with chikungunya sequelae / Viviana Caicedo-Delgado, Mónica Chanagá-Gelves, Lina M. Lopez-Roa

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. 110-111 : 13 refs.

Antecedentes: La fiebre del chikungunya es una enfermedad vírica transmitida por mosquitos del género *Aedes aegypti*. Cursa con una fase aguda, en la que se presenta fiebre, exantemas y artralgias, y una fase

crónica, en la que hay persistencia de artralgias incapacitantes, con un patrón poliarticular y distal; el tratamiento de la enfermedad es principalmente farmacológico y hay una baja evidencia sobre el tratamiento de las secuelas de la enfermedad. Objetivo: Evaluar el efecto de la intervención fisioterapéutica en un paciente con secuelas de chikungunya. Paciente: De género masculino, con 36 años, infectado con el virus en el 2015 y en el que persiste la artralgia, la disminución de la movilidad articular y el edema. Método: Se realiza una intervención fisioterapéutica durante 8 semanas con actividad física, modalidades terapéuticas e hidroterapia; al final de la intervención se evalúan los cambios. Conclusión: El programa propuesto permite disminuir el dolor y mejorar la movilidad articular y la capacidad funcional.

Abstract: Background: Chikungunya fever is a viral disease transmitted by mosquitoes of the genus *Aedes aegypti*. It has an acute phase in which there is fever, rashes and arthralgia, and a chronic phase in which there is a persistent disabling arthralgia, with a polyarticular and distal pattern. The treatment of the disease is mainly pharmacological, and there is little evidence about the treatment of the sequelae of the disease. Objective: To evaluate the effect of a physiotherapy intervention in a patient with chikungunya sequelae. Patient: Male, 36 years old, infected with the virus in 2015 and who has persistent arthralgia, decreased joint mobility, and oedema. Method: A physiotherapy intervention was performed for 8 weeks with physical activity, therapeutic modalities, and hydrotherapy. At the end of the intervention the changes were evaluated. Conclusion: The proposed program helped to reduce pain and improve joint mobility and functional capacity.

Fisioterapia. -- 2019 (Mar-Abr), v. 41, n. 2, p. 107-111

1. Actividades cotidianas 2. Artralgia 3. Limitación de la movilidad 4. Virus chikungunya