

**Hospital Docente Clínico Quirúrgico
Cte. Manuel Piti Fajardo**

Posibilidades de tratamiento con Fisioterapia para la Calcificación en la Bursitis del Supraespinoso

Dr.Msc. Ernesto González Castañeda

**Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral.
Especialista de 1er Grado en Medicina Física y Rehabilitación.**

Dra.Msc. Teresita Abreu Gómez

**Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral.
Especialista de 1er Grado en Medicina Tradicional y Natural.**

Dra. Danis B. oliva Martinez

**Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral.
Especialista de 1er Grado en Medicina Física y Rehabilitación.**

RESUMEN

Se realizó un estudio prospectivo comparativo de los pacientes remitidos al Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Comandante Manuel Fajardo, con el diagnóstico de Bursitis Calcificada del hombro en el período comprendido de Marzo del 2005 a Junio del 2006.

Conformándose una muestra que incluyó a pacientes de ambos sexos, de cualquier raza y entre las edades comprendidas entre 20 y 55 años con el diagnóstico de Bursitis Calcificada, se excluyeron a mujeres embarazadas y otras patologías asociadas. Conformándose una muestra de 50 pacientes divididos en 2 grupos, de 25 pacientes cada uno. Al grupo Estudio (A) se le aplicó tratamiento con Fisioterapia específicamente con Ultrasonido terapéutico y Kinesiología además con Auriculoterapia, y el grupo Control (B) con analgésicos y antiinflamatorios, fueron evaluados al inicio y al final de cada ciclo de tratamiento donde vimos que el 88% de los ptes del grupo estudio evolucionó satisfactoriamente. Para el análisis estadístico y el procesamiento de los datos utilizamos la prueba de Student para dos muestras independientes, la prueba de Chi cuadrado (X) se utilizó en el procesamiento de los datos que conformaron las tablas en las que se comparó el grado de mejoría. A todos se les midió el grado de intensidad del dolor según la Escala de Mc. Gill modificada por la Academia de Ciencias de Cuba, se midió la capacidad funcional de la articulación del hombro en grado y la modificación de la calcificación mediante la realización de rayos x simple del hombro.

OBJETIVOS

Generales

- **Identificar la utilidad del tratamiento de Fisioterapia en la Bursitis Calcificada.**

Específicos

1. Evaluar la intensidad del dolor en la Bursitis Calcificada antes y después del tratamiento.
2. Evaluar el número de sesiones necesarias para lograr la mejoría de la capacidad funcional del hombro.
3. Determinar la cantidad de sesiones necesarias para lograr desaparecer la calcificación.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio prospectivo comparativo de los pacientes que acudieron al departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Comandante Manuel Fajardo, con el diagnóstico de Bursitis Calcificada de hombro, y que consintieron solamente a ser tratados con Fisioterapia y Medicina Tradicional (Anexo 1) en el período comprendido de Marzo del 2005 a Julio 2006.

Se escogió una muestra al azar de 50 pacientes, de ellos se asignaron al grupo (A), 25 pacientes, al que se le llamó grupo estudio, y fueron tratados solamente con Fisioterapia, utilizándose el Ultrasonido a una dosis de 1 w/cm^2 por 5 minutos de forma circular lento, Kinesiología (movilizaciones pasivas hasta el límite articular o de dolor, Ejercicios de Codman con un peso de 2 libras y Auriculoterapia, específicamente con el método de pega y presión en el punto Shenmen situado en la Fosita triangular y el punto Hombro, ubicado en el canal del Hélix (en la oreja), alternando ambas orejas. Realizándose 2 ciclos de 15 sesiones cada uno, con un intervalo de descanso de 2 semanas. A este grupo se le realizó una tarjeta de fisioterapia donde se marcaron con una cruz las sesiones de tratamiento

Los otros 25 pacientes se destinaron al Grupo (B), control, que se trató con medicamentos farmacológicos del tipo de analgésicos y antiinflamatorios (dipirona e indometacina, 1 tableta cada 8 horas, respectivamente, durante 10 días). A este grupo control se le realizó una tarjeta donde se marcaron con una cruz la evolución que fueron presentando y así fueron evaluados al inicio, antes de comenzar el 2do ciclo y al finalizar, 2 grupos de terapéuticas tan diferentes.

En ambos grupos se evaluó la intensidad del dolor, su capacidad funcional y la evolución de la calcificación en la bursa. A cada grupo se le confeccionó una planilla de recolección de datos.

Ambos Grupos fueron evaluados al inicio del tratamiento, al terminar el 1er ciclo y al finalizar el 2do ciclo.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Pacientes de ambos sexos con diagnóstico positivo de Bursitis Calcificada de Hombro y que aceptaron solamente ser tratados con Fisioterapia y Auriculoterapia.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Los casos que se ausentaron a alguna sesión de tratamiento.
- Los casos que utilizaron algún tipo de medicamento no incluido en el estudio.

CRITERIOS DE SALIDA:

-Pacientes que en el curso de 72 horas de seguimiento con esta terapia suspendieron el tratamiento o presentaron un empeoramiento tal, que mereció su valoración y tratamiento por el Ortopédico o por otra especialidad.

CRITERIOS DE FRACASO:

-Fueron considerados fracasos de tratamiento a los casos que no se les consiguió modificación de la calcificación y ningún alivio del dolor al término del tratamiento

CRITERIOS DE ÉXITO:

-Todos aquellos casos que lograron modificación de la calcificación y alivio del dolor.

REACCIONES ADVERSAS POSIBLES:

1. Aumento del dolor por dosis alta al usar el Ultrasonido.
2. Reacciones vagas inmediatas a la aplicación de los puntos, en caso de que apareciera, fue en presencia del acupuntor adiestrado para resolver este incidente sin mayores complicaciones.
3. Sensación de dolor y presencia de hiperemia en el sitio de la puntura.

DATOS REGISTRADOS EN EL ESTUDIO:

Los datos de la investigación fueron recogidos en los modelos siguientes:

MODELO	MOMENTO EN QUE SE LLENA	INFORMACIÓN QUE RECOGE	RESPONSABLE
Planilla de Recolección de datos	En la 1ra consulta y en cada evolución	Identificación del paciente Diagnóstico Evaluación inicial Evaluación de seguimiento Evaluación final	Investigador
Consentimiento de participación	Antes de la inclusión en el ensayo	Consentimiento del paciente a ser incluido en el estudio	Investigador
Registro de pacientes incluidos y excluidos	Durante toda la ejecución del ensayo clínico	Relación de pacientes que se incluyen en el estudio y las principales causas de exclusión	Investigador

ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

Es un estudio descriptivo, prospectivo y comparativo, se describió la respuesta del dolor y la evolución de la calcificación en la Bursitis frente al tratamiento, con una observación y seguimiento del paciente por medio de consultas al inicio y al final de cada ciclo.

**Tabla No 1 Dolor antes y después del tratamiento según la escala de
Mc Gill**

Escala de Mc Gill	Antes del tratamiento				Después del tratamiento			
	Grupo A		Grupo B		Grupo A		Grupo B	
	No Casos	%	No casos	%	No Casos	%	No Casos	%
Grado I	12	48	11	44	2	8	8	32
Grado II	7	28	6	24	1	4	6	24
Grado III	4	16	7	28	0	0	4	16
Grado IV	2	8	1	4	0	0	0	0
Grado V	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	25	100	25	100	3	12	18	72

n=50

p=0.05

En la tabla No 1 donde se analiza el alivio del dolor vemos que los ptes. tratados con fisioterapia y auriculopuntura resolvieron mejor el alivio del dolor, ya que al final del estudio solo quedaron 3 ptes con dolor lo que representa el 12% y en categorías inferiores a la que comenzaron, mientras que en el grupo control quedaron 18 ptes con síntomas de dolor lo que representa el 72%.

Tabla No 2 Evolución de la capacidad funcional del hombro

Capacidad Funcional	Grupo A		Grupo B	
	No Casos	%	No casos	%
Final del 1^{er} ciclo	8	62	2	18
Final del 2^{do} ciclo	5	38	2	18
<i>No resolvieron</i>	0	0	7	64
Total	13	100	11	100

n=24

p=0.05

En la tabla No 2 donde se constata la capacidad funcional observamos que al inicio del tratamiento en el grupo estudio hay 13 pacientes con afectación de la movilidad articular del hombro, al terminar el primer ciclo 8 ptes (62%) habían solucionado la alteración de la capacidad funcional quedando 5 ptes (38%) con dificultad para realizar algunos de los movimientos del hombro y al terminar el 2º ciclo todos habían logrado recuperar la capacidad funcional. En el grupo control al inicio del tratamiento teníamos 11 ptes con alteración de la capacidad funcional, al terminar el 1er ciclo de tratamiento solo habían recuperado la capacidad funcional 2 (18%) pacientes por lo que 9 de los 11 iniciales no lo habían logrado, al terminar el 2º ciclo de tratamiento resolvieron 2 ptes. quedando sin recuperar la capacidad funcional 7 ptes, para un 64%. Por lo anterior se puede observar que el tratamiento fisiátrico ayuda a solucionar la alteración de la capacidad funcional en la bursitis calcificada de hombro.

Tabla N° 3 de la evolución de la calcificación en el grupo A y el B

Calcificación.	Grupo A		Grupo B	
	No Casos	%	No casos	%
Final del 1^{er} ciclo	10	40	0	0
Final del 2^{do} ciclo	12	48	0	0
<i>No eliminaron la calcificación</i>	3	12	25	100
Total	25	100	25	100

n=50

p=0.05

En la tabla N° 3 donde analizamos la evolución de la calcificación vemos que el universo de los pacientes tenían calcificación. En el grupo estudio 22 ptes eliminaron la calcificación, lo que representa el 88% de la muestra, solamente 3 ptes. no lograron destruir la calcificación, para un 12%. Mientras que en el grupo control ningún pte. logró modificar la calcificación. Esto nos demuestra la eficacia del Ultrasonido terapéutico para modificar o destruir la calcificación.

IMPACTO SOCIOECONÓMICO

- **Pacientes con criterio quirúrgico por una Bursitis Calcificada, no necesariamente tienen que ser intervenidos quirúrgicamente.**
- **Se puede lograr la desaparición de la calcificación, empleando adecuadamente los medios técnicos utilizados en Fisioterapia.**
- **Se alcanza una mejoría en la calidad de vida del paciente en un término relativamente corto, sin tener que exponerlo a la cirugía que implica costos, riesgos y limitaciones posteriores.**
- **Se alcanza una pronta incorporación social y laboral del paciente a sus actividades habituales.**

CONCLUSIONES

Se comprobó la utilidad del Ultrasonido terapéutico y de la Auriculoterapia en el tratamiento de la Bursitis Calcificada del Hombro.

Evidentemente hubo mejoría de la intensidad del dolor de acuerdo a la escala de Mc Gill, después de terminado el tratamiento con Ultrasonido y Auriculoterapia ya que al término del tratamiento solo quedaron 3 ptes con síntomas de dolor lo que representa el 12% y estos quedaron en categorías inferiores a las que comenzaron.

En el 62% de la muestra del Grupo estudio con 8 ptes. recuperó su capacidad funcional al término de las 15 sesiones y el otro 38% que esta dado por los 5 ptes. restantes recuperó la capacidad funcional al concluir las 30 sesiones de tratamientos con Ultrasonido y Auriculoterapia.

Con la utilización del Ultrasonido se logró la desaparición de la calcificación al término de las 30 sesiones para 22 ptes para un 88% del Grupo estudio.

BIBLIOGRAFÍA:

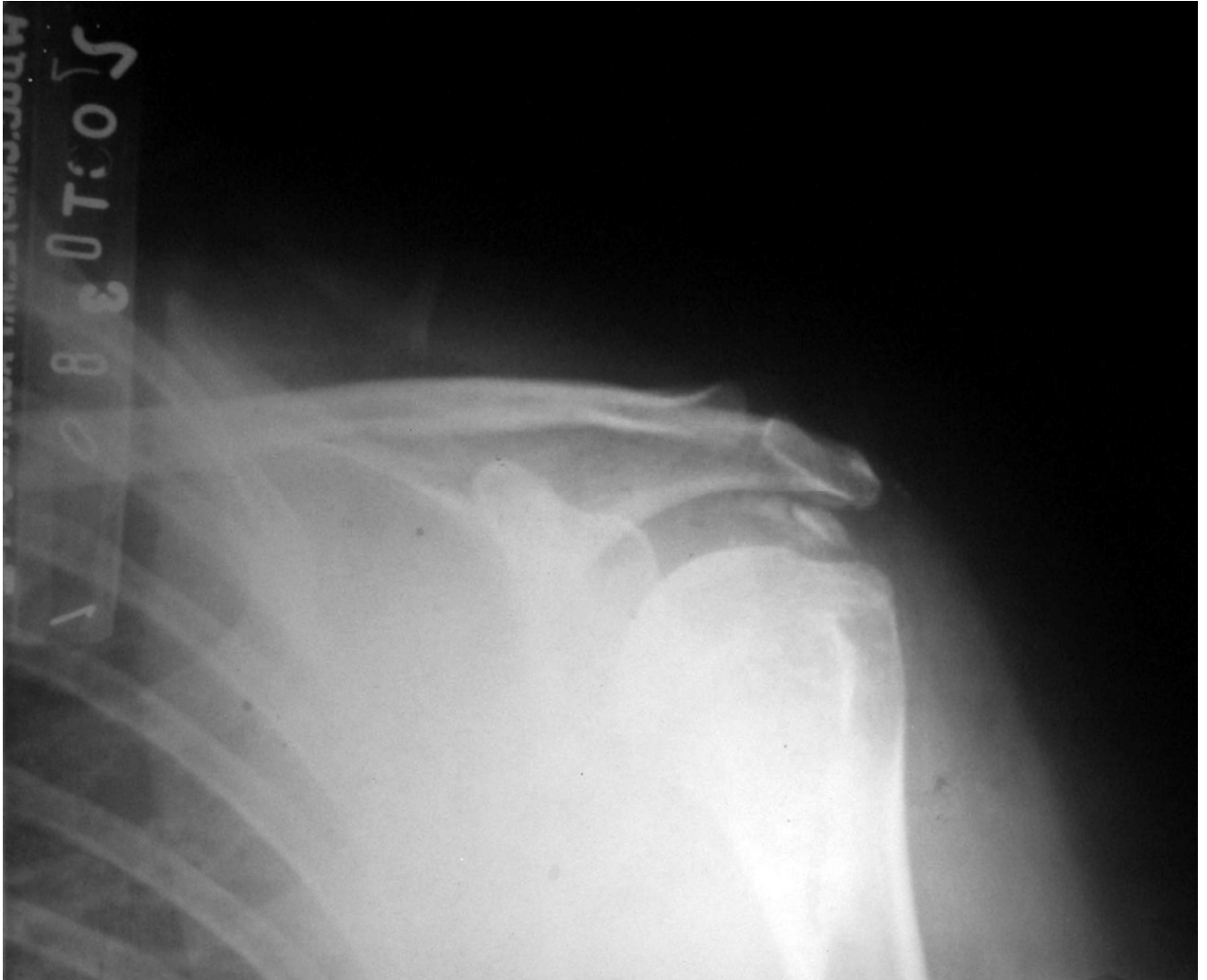
- 1-Álvarez Cambras R. Tratado de C. Ortopedia y Traumatología. Tomo II, Editorial Pueblo y Educación, 1986.
- 2- Campbell Wills C. Cirugía Ortopédica, E.d. R. Instituto Cubano del libro. Vol. II,
- 3- Martínez Páez. Nociones de Ortopedia y Traumatología. Edición R 1972,
- 4- Liu Zeng Cai. Conferencias y comunicaciones como asesor para la Medicina Tradicional China en nuestro país, 1994.
- 5- Bossy D et al. Los Microsistemas de la Acupuntura. Masson Barcelona-México 1987.
- 6-Acosta Martínez Bernardo J et all. Auriculoterapia. Primera edición. Ambato Ecuador, 1995.
- 7- Miong Yong, R. Acupuntura Clínica. Auriculopuntura. Acupuntura en la cabeza, la mano y el pie. Editorial Hoslo. Tomo III.
- 8-Terry Oleson. Ph D. Manual Internacional de puntos de reflejo de la oreja 1995. Los Ángeles, California.
- 9-Abreu García, Marcos D. Microsistemas acupunturales de la oreja 1995. C. Habana, Hospital Militar Central"Dr Carlos J. Finlay".
- 10-Leong T. Tan Margaret y C. Tan, Izaveith. La Acupuntura China. El método actual de tratamiento. Edición Continental. México 1984.
- 11-Beijing. Colegio de Medicina Tradicional China. Essential of Chinse Acupuntura. Edi. Foreing Lenguajes Press 1980.
- 12- Sastre Sixto L. El dolor. Revisiones de conjunto. La Habana. Dirección Técnica de la Industria Técnica y Farmacéutica 1981.
- 13-.Turek Samuel L. Ortopedia. Principios y aplicaciones. 3ra. Edición Revolucionaria. Tomo II, 1982.
- 14- Max Lange. Afecciones del aparato locomotor. Tomo I Editorial Jim Barcelona 1960.
- 15- Mercer Sir E. Robert B. Duthie. Cirugía Ortopédica 6ta Edición. La Habana 1967.

- 16-Max Llag. Afecciones del Aparato locomotor. Traumatología. Tomo III. Editorial Jim Barcelona 1969.
- 17- Colectivo de autores. Fundamentos de Acupuntura y Moxibustión. Beijing China. 1984.
- 18-Alvarez Díaz, Tomás Armando. Acupuntura. Medicina Tradicional Asiática. Editorial Capitán San Luis 1992.
- 19-Osorio y Carvajal R. Medicina Oriental. Acupuntura Moxibustión Analgesia Quirúrgica. Auriculoterapia Digitopuntura 1980.
- 20-Wu Wei Pino. Acupuntura China 3ra. Edición. México 1997.
- 21-Carral Padilla. Tratado de Acupuntura. 1ra. Edición. Editorial Alambra. Tomo III. Cap. 3 1988.
- 22-Alan Dale, R. Los Sistemas de la Microacupuntura. Book II 1976. N. Miami Beach.
- 23- Acosta Martínez Bernardo. Et all.: Auriculoterapia. Texto de Aprendizaje. 1995. 1ra Edición Ambato. Ecuador
- 24- Acosta Martínez B. J., Mir Peña N, Ledwoch J, González González Arminda, Arceo E M, Mulet Pérez A, Rivas Rodríguez R, "Auriculoterapia". En: Texto de aprendizaje, 3ra Edición, 2003.
- 25- Auriculoterapia. Maestría Medicina Bioenergética. Curso 6 Tema 1 Soporte Digital. 2004.

ANEXO I



Rx antes del tratamiento



Rx a las 15 sesiones de tratamiento (primer ciclo)



Rx a las 30 sesiones de tratamiento (segundo ciclo)