

TERAPIA MANUAL Y CERVICALGIA

Autor: Pablo Escribá



Escuela de
Osteopatía
de Madrid
Internacional



CAMBIOS INMEDIATOS EN LA SENSIBILIDAD GENERALIZADA AL DOLOR POR PRESIÓN, CERVICALGIA Y RANGO DE MOVIMIENTO CERVICAL DESPUÉS DE LA MANIPULACIÓN CERVICAL O TORÁCICA

Este ensayo clínico se realizó en pacientes con cervicalgia mecánica crónica bilateral. El ensayo clínico aleatorizado de Martínez-Segura et al. (2012) analizó los cambios inmediatos en la sensibilidad generalizada al dolor de presión, cervicalgia y rango de movimiento cervical después de la manipulación del empuje cervical o torácico en pacientes con cervicalgia mecánica bilateral.



Se dividió a los pacientes en tres grupos aleatoriamente y se manipuló la región cervical izquierda, derecha o la charnela cervico-torácica.



Los resultados del ensayo clínico aleatorizado actual sugieren que la manipulación del empuje cervical y torácico inducen cambios similares en el dolor a la presión, la intensidad de la cervicalgia y la movilidad articular en individuos con cervicalgia mecánica bilateral.



RETENCIÓN DEL CAMBIO DE TEXTURA TISULAR DESPUÉS DE LA TÉCNICA DE ENERGÍA MUSCULAR CERVICAL Y MANIPULACIÓN DE BAJA AMPLITUD Y ALTA VELOCIDAD

Implicaciones para los intervalos de tratamiento

El objetivo de Barnes et al. (2021) fue determinar si se observaría un cambio significativo en la histéresis cervical después de cada tratamiento osteopático de la región cervical independientemente de un breve intervalo de tratamiento.



Se observaron cambios estadísticamente significativos después del primer tratamiento; sin embargo, al comparar los cambios en la histéresis cervical después del primer tratamiento con los valores de la histéresis cervical antes del segundo tratamiento administrado 7-10 días después, no hubo cambios estadísticamente significativos o sugestivos.



Estos datos sugieren que todavía estaban en vigor varios cambios posteriores al tratamiento manipulativo osteopático observados después del primer tratamiento, y pueden indicar que las visitas de seguimiento para la manipulación directa pueden aplazarse durante al menos dos semanas.



COMPARACIÓN DE EFECTOS INMEDIATOS DE LA TERAPIA MANUAL CON CINCHAS EN NIVELES ESPECÍFICOS DE LA COLUMNA VERTEBRAL EN SUJETOS CON CERVICALGIA Y PROYECCIÓN ANTERIOR DE CABEZA

El objetivo del ensayo clínico aleatorizado de Kim & Kim (2019) fue comparar el efecto inmediato de la terapia manual a nivel cervical superior y a nivel de unión cervicotorácica sobre la postura de la cabeza, el rango de movimiento cervical y la actividad muscular de los sujetos con postura de cabeza hacia adelante.

La terapia manual de la unión cervicotorácica mejoró la alineación cervical, la movilidad cervical (extensión, rotación) y la capacidad de reclutamiento muscular en sujetos con postura de cabeza hacia adelante.



ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS EFECTOS DE DOS TÉCNICAS SUBOCCIPITALES INHIBITORIAS EN SUJETOS NO SINTOMÁTICOS CON MOVILIDAD CERVICAL LIMITADA

En este ensayo aleatorizado no controlado, el objetivo de González-Rueda et al. (2018) fue comparar el efecto sobre la movilidad cervical de la técnica manual de inhibición suboccipital, mantenida por presión versus un autotratamiento con cojín occipital, en sujetos asintomáticos con movilidad limitada evaluados por el test de flexión-rotación.

En sujetos asintomáticos con movilidad cervical limitada, la técnica manual de inhibición suboccipital mantenida por presión logra una mayor mejora en el rango de movimiento cervical que la técnica que utiliza el cojín pivote occipital.

Comparando con el Grupo Instrumental, el Grupo Manual mostró mejoras estadísticamente significativas en la prueba de flexión-rotación ($p < 0.01$ a $p < 0.03$), extensión cervical superior ($p < 0.01$), rotación general derecha ($p < 0.05$) y derecha general ($p < 0.01$) e izquierda ($p < 0.01$) flexión lateral.



MOVILIZACIÓN DE LA COLUMNA CERVICAL SUPERIOR Y TORÁCICA SUPERIOR VS EJERCICIO DE FLEXORES CERVICALES PROFUNDOS EN INDIVIDUOS CON PROYECCIÓN ANTERIOR DE LA CABEZA

El propósito de Cho et al. (2019) fue investigar los efectos de la movilización cervical superior y de la columna torácica superior frente al ejercicio flexor cervical profundo en individuos con proyección anterior de la cabeza.

Los participantes en el grupo de movilización mostraron mejorías significativas ($p < 0,05$) en el ángulo cráneo-vertebral, la escala numérica de clasificación del dolor y función respiratoria, en comparación con los del grupo de ejercicio.



¿Terapia manual + ejercicio?

El ensayo clínico controlado aleatorizado de Rodríguez-Sanz et al. (2020) analiza si la adición del enfoque de terapia manual a un programa de ejercicio cervical mejora los resultados clínicos para los pacientes con cervicalgia crónica a corto y medio plazo.

Concluye que cuatro sesiones de 20 minutos de terapia manual más ejercicio junto con un programa de ejercicio en el hogar, es más eficaz en el corto a medio plazo que un protocolo de ejercicio y un programa de ejercicio en el hogar para pacientes con cervicalgia crónica y disfunción cervical superior.



MOVILIZACIÓN VS MANIPULACIONES VS TÉCNICAS DE PLANEAMIENTO NATURAL APOFISARIAS E INTERACCIÓN CON FACTORES PSICOLÓGICOS PARA PACIENTES CON CERVICALGIA

En este ensayo controlado aleatorizado, Lopez-Lopez et al. (2015) realizaron un ensayo clínico aleatorizado y controlado centrado en comparar la efectividad de la manipulación de alta velocidad y baja amplitud (HVLA) vs movilización posteroanterior. Se trataba de mantener el plano apofisario natural durante el manejo de pacientes con cervicalgia y evaluar la interacción con factores psicológicos.



Los hallazgos proporcionan evidencia preliminar para apoyar que tres técnicas diferentes tienen efectos inmediatos similares sobre el dolor cervical y mientras están bajo altos niveles de ansiedad, se espera un mejor resultado después de la intervención de movilización



Bajo niveles bajos de ansiedad se espera un mejor pronóstico después de la manipulación y la intervención para mantener el plano apofisario natural.



Otros estudios:

El objetivo de Joshi et al. (2020) fue comparar los efectos inmediatos de la movilización de C7-T1 con la manipulación torácica en individuos con cervicalgia mecánica que presentan disfunción de la unión cervico-torácica.

Identificó que la movilización de la unión de la charnela cervico-torácica no es superior a la manipulación torácica en los resultados de la movilidad cervical y el dolor de la región cervical cuando se compararon ambos tratamientos.

La asociación de ejercicio y tratamiento manipulativo osteopático mejora la función más que el ejercicio aislado en individuos con cervicalgia no específica (Groisman et al., 2019).



Otros estudios:

Galindez-Ibarbengoetxea et al. (2017) realizan una revisión sistemática para valorar los efectos de las técnicas de baja amplitud y alta velocidad cervical en el rango de movimiento, desempeño de fuerza y resultados cardiovasculares.

La revisión muestra que el tratamiento de manipulación de la HVLA cervical produce un gran efecto ($d > 0,80$) en el aumento del rango de movimiento cervical y la apertura de la boca.

En pacientes con epicondilalgia lateral, la manipulación del HVLA cervical resultó en un aumento de la fuerza de agarre sin dolor, con grandes tamaños de efecto (1,44 y 0,78, respectivamente).

Finalmente, en sujetos con hipertensión arterial la presión arterial pareció disminuir después de la manipulación del HVLA cervical. Se necesitan estudios de mayor calidad para desarrollar una base empírica más sólida para las técnicas de manipulación del HVLA como tratamiento para afecciones cervicales.



Otros estudios:

El estudio de Oliveira-Campelo et al. (2013) analiza, en un ensayo clínico aleatorizado controlado, los efectos a corto y medio plazo de la terapia manual en la amplitud articular activa, y en la sensibilidad dolorosa a la presión en el punto gatillo latente miofascial del trapecio superior.

Las técnicas manuales en trapecio superior con punto de gatillo latente parecían mejorar el rango de movimiento cervical y la sensibilidad al dolor por presión.

Estos efectos persisten después de 1 semana en el grupo de compresión isquémica.



El tratamiento osteopático es eficaz en el tratamiento de pacientes con cervicalgia.

Analizadas las contraindicaciones y respetando los parámetros biomecánicos las técnicas son seguras e incrementan su efectividad cuando se analizan las hipomovilidades y se enfoca el tratamiento desde los conceptos de interdependencia regional.

Conclusión:

Los efectos duran, al menos 7-10 días para la mayoría de las técnicas y su combinación con ejercicio terapéutico tiene efectos sinérgicos

Es importante, no obstante, considerar las expectativas del paciente y sus preferencias a la hora de elegir la técnica con el objeto de evitar efectos nocebo. Son necesarios más ensayos clínicos aleatorizados y revisiones sistemáticas.



HERNIAS DISCALES Y NEURALGIA CERVICOBRAQUIAL:

EFICACIA DEL TRATAMIENTO OSTEOPÁTICO.

Todas las revisiones coinciden en la necesidad de establecer un protocolo de tratamiento y realizar estudios con muestras más grandes.

Hay consenso general dentro de la literatura que el uso de técnicas manipulativas junto con el ejercicio terapéutico es eficaz en lo que respecta al aumento de la función, así como movilidad articular, mientras disminuye los niveles de dolor y discapacidad.

Los pacientes subagudos/crónicos tratados con manipulación espinal fueron significativamente más propensos a reportar "mejoría" relevante en comparación con los pacientes con bloqueos mediante inyección de la raíz del nervio cervical guiados por imágenes, en relación con los pacientes agudos no se encontraron diferencias.



HERNIAS DISCALES Y NEURALGIA CERVICOBRAQUIAL

EFICACIA DEL TRATAMIENTO OSTEOPÁTICO.

El resto de ensayos aleatorizados, estudios prospectivos y revisiones sistemáticas encontrados concluyen que el tratamiento mediante manipulación espinal de poca amplitud y alta velocidad es efectivo en el tratamiento de las radiculopatías cervicales y las hernias discales cervicales en términos de dolor, movilidad articular y funcionalidad

(Peterson et al.,2013-2016; Borrella-Andrés et al.,2021; Rodine & Vernon,2012; Murphy et al.,2006; Howe et al.,1983; BenEliyahu,1996; Boyles et al.,2011; Dougherty et al.,2004; Cui et al.,2017).

La movilización neural es efectiva en el tratamiento del dolor, la movilidad articular, la fuerza flexora y la funcionalidad en las neuralgias cervicobraquiales y las radiculopatías cervicales (Rodríguez- Sanz et al.,2017; Cleland et al.,2007; Ragonese,2009; Ayub et al., 2019; Hassan et al.,2020; Kim et al.,2017).



HERNIAS DISCALES Y NEURALGIA

EFICACIA DEL TRATAMIENTO OSTEOPÁTICO.

En línea con el concepto de interdependencia regional Young et al. (2019) analizan en un ensayo controlado aleatorizado los efectos inmediatos y a corto plazo de la manipulación de la columna torácica en pacientes con radiculopatía cervical. Concluyen que una sesión de manipulación torácica resultó en mejoras en dolor, discapacidad, movilidad cervical y resistencia flexor de cuello profundo en pacientes con radiculopatía cervical. Los pacientes tratados con manipulación fueron más propensos a reportar al menos un cambio moderado en los síntomas del cuello y las extremidades superiores hasta 48 a 72 horas después del tratamiento.

El tratamiento osteopático es seguro y costo-efectivo para el tratamiento de las radiculopatías cervicales y hernias discales siempre que se respeten las contraindicaciones y las banderas rojas.

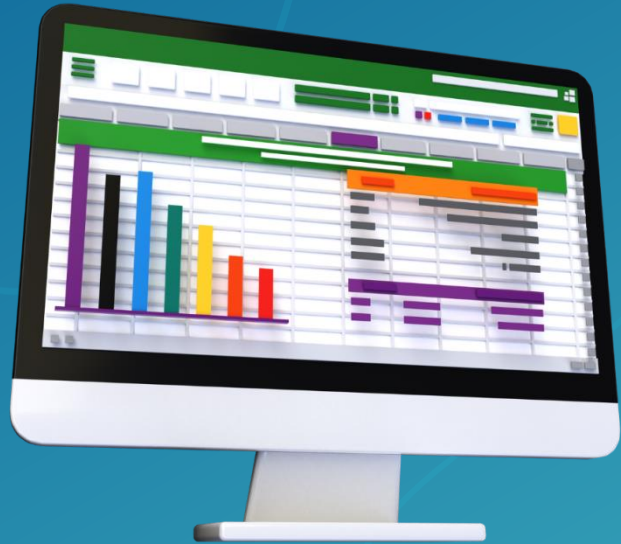
Son necesarios más ensayos aleatorizados para valorar el efecto del tratamiento osteopático en pacientes operados de hernia discal cervical.



Referencias:

Osteopatía basada en la evidencia . Volumen 2.





Visita Nuestro Departamento Científico

scientific-european-federation-osteopaths.org