

Jesús Bolívar

▶ FISIOTERAPEUTA

“La Punción Seca para tratar el dolor músculo-esquelético tiene una alta efectividad”

REDACCIÓN PALMA

Jesús Bolívar es fisioterapeuta diplomado por la Universidad de las Illes Balears (UIB) con formación de posgrado en Terapia Manual Avanzada y máster en Fisioterapia Invasiva. Ha ejercido como fisioterapeuta en el ámbito privado y hospitalario (Hospital Sant Joan de Déu). Desde el año 2015 únicamente ejerce en el ámbito privado. El dolor músculo-esquelético afecta a más de un 30% de la población. Es una de las principales causas de incapacidad y baja laboral. En muchos casos, mal diagnosticado y mal tratado. Los países con mayor calidad de vida son los que tienen tasas de dolor crónico más altas y mayor consumo de analgésicos, incluidos los opiáceos y derivados de la morfina. Es decir, algo falla.

¿Qué es la Punción Seca (PS)?

Es una técnica de Fisioterapia Invasiva para el tratamiento del dolor de origen músculo-esquelético. El procedimiento consiste en la aplicación de una aguja fina a través de la piel con el fin de “desactivar” los Puntos Gatillo Miofasciales. Se considera “seca” porque no se introduce ninguna sustancia en el organismo. Normalmente se acompaña de otras técnicas durante una sesión de fisioterapia (terapia manual, electroterapia o ejercicio terapéutico, por ejemplo).

¿Qué es un Punto Gatillo Miofascial?

La teoría que mejor justifica el dolor muscular es el Síndrome de Dolor Miofascial que se basa en la presencia de Puntos Gatillo Miofasciales (PGM). Conocidos comúnmente como contracturas, los PGM son zonas del músculo palpables y especialmente sensibles. Éstos son capaces de producir dolor local y/o dolor referido en otra zona alejada (anteriormente co-



El fisioterapeuta Jesús Bolívar.

nocido como dolor reflejo). La reproducción del dolor puede ocurrir a la compresión directa, a la contracción o al estiramiento del músculo que contiene el PGM.

¿Por qué se producen los PGM?

Todas las personas tenemos músculos y los utilizamos. Ya sea por falta o por exceso de uso, un músculo puede “activar” un PGM y hacemos sentir dolor. Es algo común. En muchos casos son causa directa de lumbalgias, cervicalgias, dolores de cabeza, etc. En otros casos, son simplemente consecuencia de otra patología como un esguince de tobillo, un latigazo cervical o una hernia discal.

¿Cuándo un PGM es responsable del dolor de un paciente?

Tras una entrevista clínica y un examen físico se puede orientar el

diagnóstico de un PGM o varios. El razonamiento clínico es una herramienta necesaria para la valoración del paciente y es propia de los profesionales sanitarios (enfermeros, médicos, fisioterapeutas...). Ya sea como problema primario o secundario, los PGM deben ser tratados.

¿Para qué sirve la PS?

La PS es una técnica con fin analgésico. Es decir, pretende reducir o eliminar el dolor. También tiene como objetivo restablecer la función neuro-muscular y, por lo tanto, del movimiento.

¿Cómo funciona?

Existen varios mecanismos de acción: La respuesta de espasmo local genera un efecto de bombeo y provoca un lavado de sustancias pro-inflamatorias presentes en el PGM. Esa contracción involunta-

ria que ocurre durante la PS caracteriza la técnica. También se normaliza el tono muscular que suele estar aumentado en los PGM (mediante reflejo medular y reducción de la concentración de acetilcolina).

¿Es una técnica dolorosa?

Sí. Estimular un PGM es doloroso aunque no tiene por qué serlo más que el tratamiento manual mediante presión directa. Tras la aplicación de PS, puede persistir dolor en la zona tratada, entre 24-48h, similar a las agujetas.

¿Tiene algún efecto secundario?

El más común es el dolor post-punción, mencionado anteriormente. En estas ocasiones, puede producirse mareo que se resuelve de manera espontánea.

Entonces, ¿es una técnica segura?

Toda acción terapéutica tiene riesgos implícitos. Existen protocolos de actuación que reducen a remota la probabilidad de producir una lesión mediante PS. Por ello, se considera una técnica segura.

¿Existe alguna contraindicación?

La belonefobia o miedo extremo e incontrolable por las agujas es la única contraindicación real. Existen consideraciones especiales como problemas de coagulación que hay que tener en cuenta a la hora de aplicar la técnica.

¿Cuánto tiempo debe transcurrir para volver a realizar PS?

No existe consenso pero se recomienda que transcurran varios días. No se conocen efectos adversos a la aplicación prolongada de PS sobre un mismo PGM. Por otro lado, se recomienda replantear el tratamiento si no se obtiene una mejoría evidente en 2-3 sesiones.

¿Hay que guardar reposo?

No necesariamente. El reposo

se supedita a la patología del paciente, no a la PS. De hecho, la contracción/relajación del músculo acelera la recuperación y minimiza el dolor post-punción. Muchos deportistas reciben el tratamiento antes de un entrenamiento aunque no se aconseja la PS inmediatamente antes de una competición, ya que podría interferir en el rendimiento.

¿Quién puede aplicar PS?

El uso de medios físicos, incluidas las técnicas con aguja, con fin terapéutico es competencia de los fisioterapeutas según la ley vigente. El fisioterapeuta es el profesional idóneo para el diagnóstico y tratamiento de los PGM.

¿Es necesario una formación específica para poder aplicar PS?

La formación universitaria en Fisioterapia capacita la práctica de PS. Desde la Comisión de Fisioterapia Invasiva del Colegio de Fisioterapeutas de las Islas Baleares y otros colectivos de expertos se aconseja la formación específica de posgrado para profundizar en conocimientos y mejorar así la seguridad y eficacia de la PS.

¿Por qué se ha popularizado tanto?

Principalmente por su alta efectividad. A corto plazo, marca una diferencia clara con el tratamiento conservador de los PGM. Hay que recordar que eliminar los síntomas sin tratar la causa, puede llevar al paciente a recaídas y frustración. Para evitar que esto ocurra, es imprescindible la pauta de ejercicio terapéutico de manera dosificada.

MÁS INFORMACIÓN

Col. Oficial de Fisioterapeutes de les Illes Balears

C/ Camp Redó, 3, baixos. Palma
☎ 971 713 018