

Valoración funcional a corto plazo del tratamiento con Ondas de Choque Extracorpóreas Radiales en el Dedo en Resorte



Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín



Autores: A. Suárez Cabañas, V. Vera Gutiérrez, M. Ramírez Sánchez, A. Álvarez Jiménez, D. García Padrón.

Objetivos: Valorar el impacto funcional a corto plazo en la escala DASH, del tratamiento con Ondas de Choque Extracorpóreas Radiales (OCer) en pacientes con dedo en resorte.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo aprobado por comité de ética de nuestro hospital, con 6 semanas de seguimiento en el que se evaluó de forma comparativa los cambios en la escala DASH en 19 pacientes diagnosticados de dedo en resorte grado de Quinell II o III, tratados mediante 4 sesiones de OCer (Fig 1), en intervalos semanales, con las siguientes características técnicas: 1500 impulsos, a una frecuencia de 20 Hz y una presión de 1.5 bares. Se recogen datos iniciales en una entrevista basal, previa instauración del tratamiento y posteriormente en un primer control a las 6 semanas postratamiento, incluyendo escala DASH como parámetro evaluador a corto plazo de la funcionalidad del paciente tras dicha terapia. En los mismos periodos de tiempo se realiza también una valoración clínica al paciente.

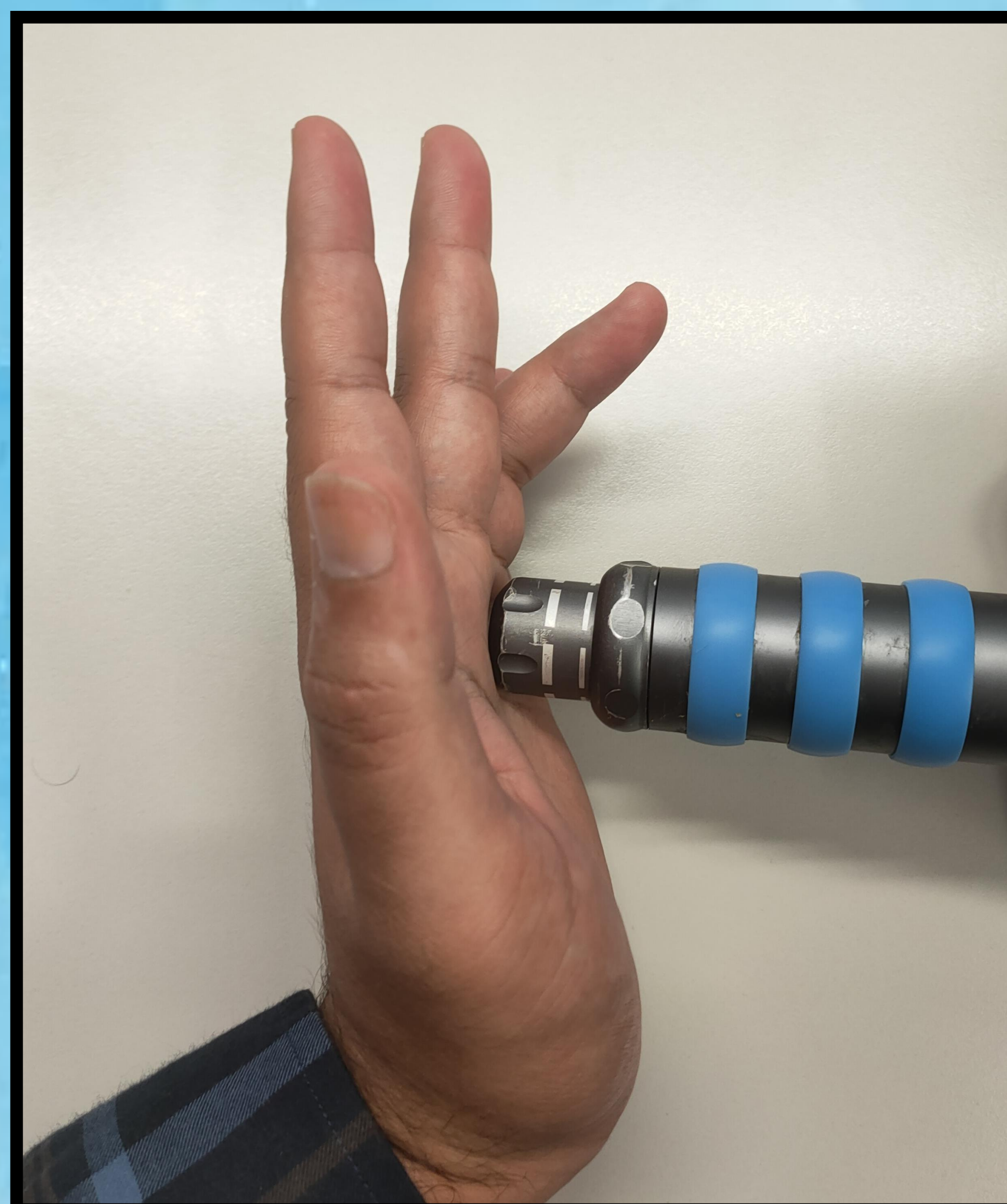


FIG 1. OCer en 4º dedo en resorte

Resultados: Se realizó una comparación entre los resultados de la escala DASH (Fig 2) previo a utilización de las ondas de choque y tras 6 semanas de la terapia, obteniendo un 73,7% (n=14) de pacientes con mejoría de la funcionalidad, por otro lado, se obtuvo que el 26,3% no encontró mejoría, observando un 10,5% (n=2) con puntuación similar y 15,8% (n=3) con peor función y aumento de 9, 4 y 1 punto en la escala DASH respectivamente. Además, la muestra (distribución normal) se analizó mediante la prueba t Student para muestras relacionadas, obteniendo una mejoría media de 16 puntos ($p = 0,001$).



FIG 2. Resultados funcionales en escala DASH

Conclusiones: La terapia con OCer, gracias al estímulo mecánico provocado en el tendón y polea, ayuda a la remodelación de este, al promover procesos inflamatorios y catabólicos que están asociados con la eliminación de los componentes de la matriz dañados, siendo una terapia alternativa no invasiva y segura para el tratamiento y la mejora de funcionalidad en la patología del dedo en resorte, por lo menos a corto plazo.