Resultados dinamométricos a corto plazo, tras uso de 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, N. Martínez Aragón, D. García Padrón.

<u>Objetivos:</u> Valorar el impacto a corto plazo en la fuerza, a través de la dinamometría, de la terapia con Ondas de Choque Extracorpóreas Radiales (OCEr) en pacientes con dedo en resorte.

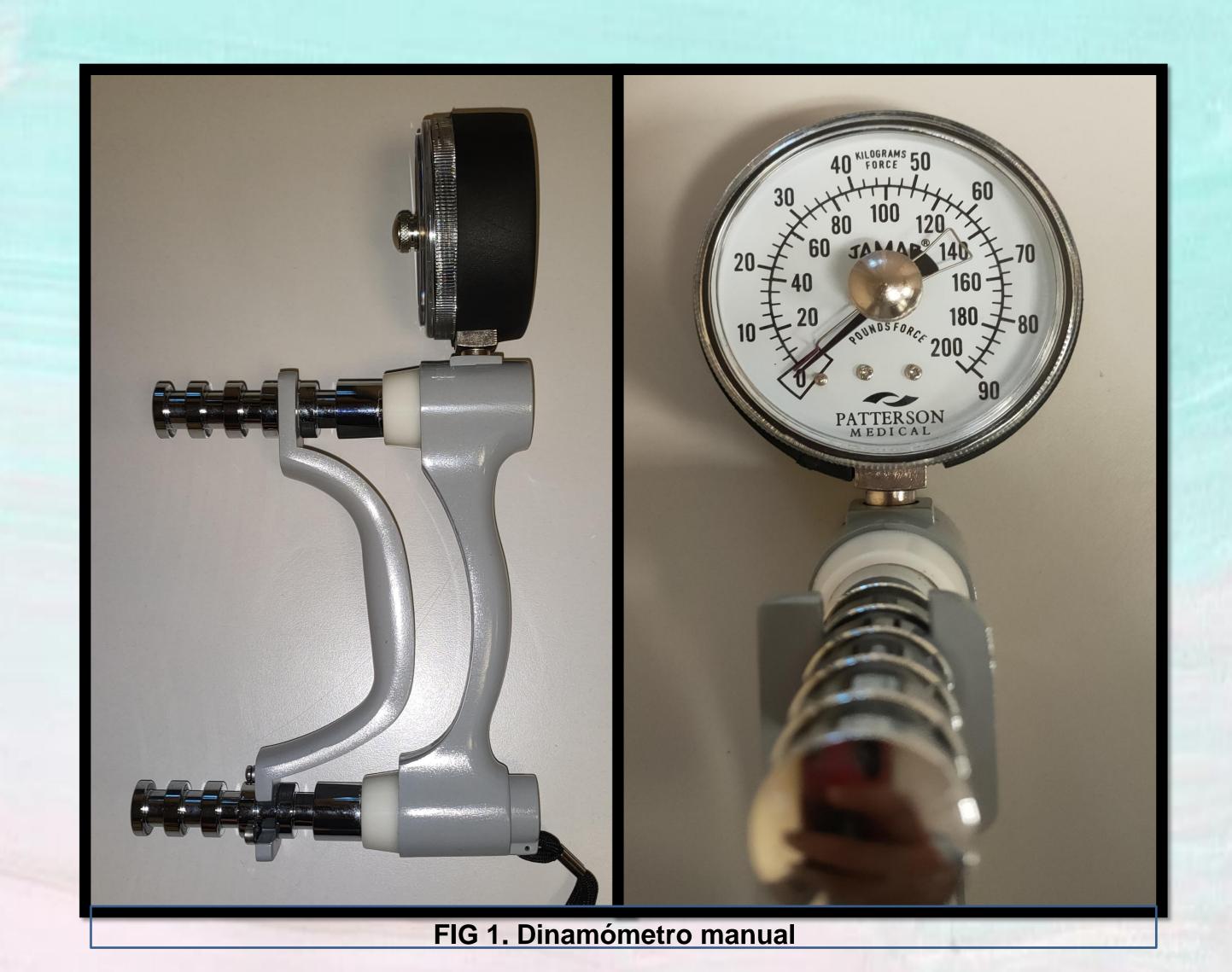
Material y métodos: Estudio observacional prospectivo aprobado por comité de ética de nuestro hospital, con 6 semanas de seguimiento en el que se evaluó de forma comparativa los cambios dinamométricos en 20 pacientes diagnosticados de dedo en resorte grado II o III de Quinnel, tratados mediante 4 sesiones de OCEr, en intervalos semanales y las siguientes características, 1500 impulsos, a una frecuencia de 20 Hz y una presión de 1.5 bares.

Se recogen datos iniciales en una entrevista basal, antes de instaurar el tratamiento y posteriormente en un primer control a las 6 semanas postratamiento, incluyendo la evaluación dinamométrica y por lo tanto la fuerza de la mano, que se utilizó como parámetro evaluador del tratamiento, para ello, se utilizó un dinamómetro manual (Fig 1).

Durante las pruebas, los brazos de los participantes se colocaron a los lados, sus codos se flexionaron 90 grados y sus antebrazos estaban en una posición neutral, realizaron una toma de fuerza submáxima y 3 de fuerza máxima, de 3 a 4 segundos con cada mano; y recibirán estímulo verbal durante los esfuerzos máximos.

Resultados: Se realiza una comparación entre los resultados de la dinamometría previa utilización de las ondas de choque (Fig 2) y tras 6 semanas de la terapia, obteniendo un 70% (n=14) de pacientes con mejoría de la fuerza, sin embargo, el 30% no encontró mejoría, observando un 10% (n=2) con mediciones similares y 20% (n=4), 3 de ellos con reducción menores a 0,5 kg.

La muestra (distribución normal) se analizó mediante la prueba t Student para muestras relacionadas, obteniendo un aumento de la media de 2,65 kg (p = 0,008).





<u>Conclusiones:</u> 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 mejora de fuerza en la patología del dedo en resorte, por lo menos, a corto plazo.