

Eficacia de la acupuntura en la lesiones traumáticas del Manguito Rotador del Hombro en atletas de Voleibol

Efficacy of acupuntural treatment in injuries of the rotator smuft in the sholder of valleyball players

Dra. Leyda Anisia Díaz Lauzurica¹; Dr. Juan Leopoldo Álvarez Martínez²; Dra. Hilda Obregón³

¹ Master en Bioenergética y Medicina Natural y Tradicional

^{2,3} Especialista de 1er grado en Medicina deportiva avlopez43@inder.cu

RESUMEN

Las lesiones traumáticas del manguito rotador del hombro en los atletas de Voleibol resultan muy frecuentes y causan invalidez a la asistencia al entrenamiento y competencias. Se realizó un estudio cuasiexperimental longitudinal prospectivo en la EIDE Provincial de Sancti Spíritus en el período de julio 2006 a marzo 2007. El Universo se conformó por 64 pacientes que fueron diagnosticados por el médico del equipo. De ellos 38 constituyeron la muestra, la cual se seleccionó mediante un método no probabilístico intencional, con previo consentimiento informado. Los datos se recopilaron a través de las historias clínicas médico-deportiva donde se recogieron las generales del atleta y otros datos de interés. Se le indicó tratamiento acupuntural una vez al día, durante 6 sesiones en días alternos. Se evaluó posteriormente según criterio facultativo. Para el procesamiento de los resultados se utilizó el paquete estadístico SPSS y se empleó la técnica de Wilcoxon. La acupuntura es eficaz en el tratamiento de las lesiones traumáticas del manguito rotador del hombro en los voleibolistas, porque se curan de su patología, y mejoran la percepción de la sintomatología dolorosa.

Palabras clave: Acupuntura, voleibol, lesiones, mangito rotador.

ABSTRACT

The traumatic injuries of the manguito rotador of the shoulder in athletes Valleyball are very frequent and they cause invalidity to assistance to the workout and competitions. A longitudinal prospective cuasiexperimental study in Sancti Spíritus's Provincial EIDE in the period of July 2006 to March 2007 was developed. The Universe was conformed for 64 patients that were diagnosed by the team's doctor and the sample studied were 38 peoples which selected using a non probabilistic intentional method , with previous informed consent of the participating. The data was compiled a through medical- sportive histories where the athlete's generals and another data of concern withdrew indicated him acupuntural treatment once a day, during 6 sessions on alternate days. It was evaluated at a later time according to optional opinion. For the processing of results the statistical Program SPSS was utilized and Wilcoxon's technique was used. Acupuncture is efficacious in the treatment of traumatic injuries of the rotator muff of the shoulder in valleiballists, because they heal of his pathology, and they improve the perception of the painful symptomatology.

Keywords: Acupuncture, volleyball, injuries, rotator muft

INTRODUCCIÓN

El hombro es la articulación dotada de mayor movilidad entre todas las del cuerpo humano.

La articulación escápulo-humeral por su gran capacidad de movimiento desempeña un papel fundamental en toda la biomecánica del miembro superior relacionada con la práctica deportiva. Ejemplo de ello es la práctica del Voleibol

Las causas de dolor del hombro predominantemente se deben a lesiones de estructuras peri articulares siendo en un 70% tendinitis del manguito rotador.

Las lesiones más frecuentes, en más del 90% de los casos son las del tendón del supraespinoso (7).

Pretendemos dar respuesta acerca del efecto de la acupuntura para lograr bloqueo del dolor (5) ya que tiene como característica más sobresaliente su potente efecto analgésico y no poseer contraindicaciones importantes (17).

OBJETIVOS

General

Determinar eficacia del tratamiento de acupuntura en las lesiones traumáticas del manguito rotador del hombro en los atletas de voleibol.

Específicos

1. Determinar el número de sesiones de tratamiento necesarias para la disminución del síndrome doloroso en la lesión del manguito rotador.
2. Determinar la respuesta al tratamiento acupuntural según la evolución clínica.

Diseño metodológico

Se realizó un estudio cuasiexperimental longitudinal prospectivo en la EIDE Provincial "Lino Salabarría Pupo" de Sancti Spíritus en el período de julio 2006 a mayo del 2007.

El universo estuvo compuesto por 64 atletas-pacientes. La muestra fue de 38 en los que se efectuó el diagnóstico de lesión traumática del manguito rotador del hombro. Todos los casos de la muestra dieron su consentimiento informado para participar en dicho estudio.

Criterios de inclusión

Pacientes que estén entre los 12 y 17 años de edad diagnosticados por lesiones traumáticas del manguito rotador del hombro, de voleibol, de ambos sexos.

Criterios de exclusión

Pacientes atletas con otras lesiones que no sean del manguito rotador del hombro.
Atletas de otros deportes.

Criterios de salida

Pacientes que presenten alguna reacción adversa severa a la acupuntura. Los que no estén de acuerdo en continuar el tratamiento.

Operacionalización de las variables

Variable	Operacionalización	Definición
Dolor	a) No dolor (o, sin dolor). b) Dolor leve (1 a 5 en la escala). c) dolor moderado (6 a 9 en la escala). d) Dolor severo (10 en la escala).	Especificar por el paciente en la escala EVA la magnitud de su síntoma doloroso, en una escala dividida en cm., de 10 cm. De longitud.
Sesiones de tratamiento	Número de sesiones aplicadas (30 minutos en días alternos)	Cuantificar las sesiones de tratamiento aplicadas a cada paciente.
Respuesta al tratamiento acupuntural	Según evolución clínica.	<ul style="list-style-type: none"> • Curado: desaparece la sintomatología dolorosa. • Mejorado: persiste el dolor, aunque en menor intensidad (desciende en la escala). • Igual: no varía el cuadro clínico inicial al terminar el tratamiento (se mantiene igual en

Procesamiento estadístico

Los datos se procesaron en una computadora con el sistema operativo Windows 2000 y se utilizó el paquete SPSS, empleando técnicas de la estadística descriptiva; tablas de distribución de frecuencia, gráficos de barras, medidas de tendencia central y dentro de la inferencia las pruebas de hipótesis no paramétricas Wilcoxon.

Para tratarla se utilizó la acupuntura, recomendada la receta: IG 15 + ID 3 + E 38 + IG4 + AH SHI (contra laterales) (8, 27).

- IG 15: Punto local de Hombro. En la fosa del músculo deltoides, con el brazo elevado, sobre el acromio.
- ID 3: Punto para afecciones de Hombro y columna cervical. En el borde cubital de la mano al final de la depresión transversal próxima a la 5ta. Articulación metacarpofalángica cuando se dobla el dedo sobre la mano.
- E 38: Para Hombro congelado. Estímulo intenso. 8 cm. por debajo de la rodilla, 2 cun por debajo de E 37.
- IG4: Punto más analgésico. En medio entre el primero y segundo metacarpiano, a la altura del centro del primer metacarpiano.

A todos los casos se le aplican el tratamiento por 30 minutos, estimulando las agujas cada 10 minutos, las sesiones en días alternos de lunes a viernes. Se le indican 6 sesiones de tratamiento.

Procedimiento

Para evaluar el dolor utilizamos la Escala Visual Análoga (EVA): consiste en una línea recta, habitualmente de 10 centímetros de longitud con las leyendas "sin dolor" y "dolor máximo" en cada extremo. El paciente anota en la línea el grado de dolor que siente de acuerdo a su percepción individual, midiendo el dolor en centímetros desde el punto cero (sin dolor).

A los lesionados le fue indicada analgesia acupuntural por 30 minutos en días alternos. Al terminar el tratamiento los pacientes son reevaluados e incorporados a la actividad deportiva gradualmente, cumpliendo con uno de los principios del entrenamiento "...aumento gradual y progresivo de las cargas físicas..."

Todos los casos se siguieron observando en el proceso de entrenamiento para valorar cualquiera recaída u otra situación.

Consideraciones bioéticas

Se le recogió el consentimiento informado de los pacientes a participar en el estudio

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En la tabla I se nos muestra el número de sesiones que se le aplica a cada paciente, donde se demostró que el mayor por ciento (81.6) de los casos mejoró entre 3 y 6 sesiones de tratamiento.

Comparando con la bibliografía consultada estos resultados concuerda en la eficacia que se obtiene en ellas con el tratamiento de acupuntura (22).

En la tabla II se relaciona el dolor inicial con el final. En la misma se puede apreciar que el dolor en su manifestación inicial en su mayoría se presenta como categoría 2 para un porcentaje de 68.4 con 26 pacientes, siendo los ubicados en leve y severo (1 y 3) igual en ambos casos con 6 cada uno para un 15.7% para cada ubicación. Valorando el resultado del tratamiento observamos que el 68.4% (26 pacientes) se curan de su patología mientras mejoran en su percepción del síntoma dolor (15.7%) (Tabla III).

DISCUSIÓN

El propósito de este estudio fue medir la eficacia del tratamiento acupuntural en los pacientes-atletas con lesiones traumáticas del manguito rotador del hombro mediante la evaluación clínica.

Otros investigadores reportan buenos resultados con el uso de la acupuntura en casos de "hombro doloroso" por variadas causas (40).

En esta investigación con una muestra de 38 pacientes de ambos sexos.

Se obtuvo que la eficacia de la terapia acupuntural fue de 68.4% de curados y 15.7% donde la sintomatología dolorosa disminuyó al concluir el tratamiento, aunque no desapareció por lo que se catalogaron de mejorados. En un 15.7% de los tratados permanecieron igual antes y después del tratamiento. Ninguno de los pacientes empeoró.

CONCLUSIONES

La acupuntura es eficaz en el tratamiento de las lesiones traumáticas del manguito rotador del hombro en los voleibolistas, debido a que desaparecieron o disminuyeron los síntomas dolorosos de los lesionados sin que se presenten reacciones adversas con una evolución favorable.

RECOMENDACIONES

Generalización de la utilización de la acupuntura en los deportistas lesionados en todas las escuelas deportivas del país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Colectivo de autores. [Serial on line]; 2005. Disponible en URL. http://es.wikipedia.org/wiki/voleibol#tiempo_de_juego.

2. Álvarez Cambras, R. Lesiones de sobreuso en el sistema músculo esquelético. En: Secretos del deporte cubano. Conferencias magistrales. pp7-24,2004.
3. Sport sciences. Los riesgos del voleibol. [Serial on line]; Julio 2006. Disponible en URL. www.elmundosalud.com.
4. Roberto Hernández Corvo: Morfología funcional deportiva. Sistema locomotor. Editorial Científico-Técnica. Ciudad de La Habana. 1990.
5. Borrell, F.: Hombro doloroso. Tomo I. Síndromes dolorosos. Exploración física orientada a los problemas. Barcelona. FMC, Doyma; 2002.
6. Martínez Gil, J. L., J, Martínez Cañadas, I, Fuster Antón.: Lesiones en el hombro y fisioterapia. Editorial Arón Ediciones España. Publicaciones (fisioterapia y rehabilitación), pág.248. 2006.
7. Álvarez Cambras, R. y coautores: Manual de procedimientos de diagnóstico y tratamiento en Ortopedia y Traumatología. Tomo II. Editorial Pueblo y Educación. Calle 3ra. No.4605, entre 46 y 60.Playa. Ciudad de La Habana.1986.
8. Manual Merck 10ma. Edición del Centenario. Lesiones deportivas. Sección 5.Cap. 62. 2006.
9. Granda Fraga, M., C., Jiménez Amaro., y L., Ramírez Reyes.: Manual de prácticas clínicas para la atención en la adolescencia. [Serial on line]; 2006. Disponible en URL. Aps.sld.cu.
10. Colectivo de autores. Lesiones deportivas. [Serial on line]; 2006. Disponible en URL. www.shoulderpainsolutions.com .
11. Harris Hernández, C., R., Álvarez Cambras.: Traumatología del deporte. Editorial Oriente. Santiago de Cuba. 1999.
12. Medicina Alternativa (La Guía Definida).Compilado por Burton Goldberg Group. Future Medicine Publishing, Inc. Tiburon, California 1640 Tiburón Boulevard, Suite 2 Tiburón, CA 94920 (1994).
13. Colectivo de autores. Efecto placebo en estudios sobre acupuntura. [Serial on line]; Junio 2007. Disponible en URL. www.Infomed.html .
14. Rodríguez, M.: La acupuntura. [Serial on line]; junio 2004. Disponible en URL. www.consumer.es .
15. Merli Christine, F.: análisis kinesiológico y biomecánica de los movimientos del hombro en el voleibol. [Serial on line]; 2005. Disponible en URL. www.efisioterapia.net.El

16. AB, Varos de la Fuente, J Pérez Ares y J. Sainz de Murieta. Tratamiento conservador del hombro doloroso. Estudio de 39 casos clínicos. Fisioterapia 2002; 24(1):pág. 14-24. Editorial Doyma, SL.
17. A Vickers, N. Goral, R. Harland, R.: Alrededor del mundo con la acupuntura.: Do certain countries produce only positive results? A systematic review of controlled trials. Controlled clinical Trials 1998; 159-166.
18. Angstrom J W.: "Back and neck pain". Harrison's. Principles of internal medicine. McGraw Hill 15th edition. 2001:79-90.
19. Jacobelli, Sergio: Aspectos reumatológicos del hombro doloroso. Apuntes de Reumatología. Pontificia universidad Católica de Chile. [Serial on line]; 2006. Disponible en URL. Microsoft Internet Explorer (Apuntes de Reumatología.htm).
20. Kipper-Dieppe. Atlas of Primary Care 2000.
21. Becerro, J. F. y Santoja Gómez, R.: Problemas y soluciones del deporte. [Serial on line]; 2006. Disponible en URL. www.infomed.cu
22. Trinchet Ayala, E., Ernesto Núñez.: Manual Práctico de acupuntura. Suplemento especial Revista Ciencias Médicas Holguín. 1990.
23. López de la Iglesia, J., LE García Andrés, M. Medina Matos: Fisioterapia del hombro doloroso. [Serial on line]; 2001. Disponible en URL. Microsoft Internet Explorer .terapia en APS. Vol. 08. Número 04 p 266-280.
24. Amalich Jiménez, M.B., Sánchez Perera, R.: atención primaria en la red. Guía clínica de hombro doloroso. [Serial on line]; 2003. Disponible en URL. www.fisterra.com : 3 (10).
25. El médico interactivo. Diario electrónico de la sanidad. Traumatología en la atención primaria. Hombro. 2003.
26. Pargas Torres, F.: Enfermería en la Medicina Tradicional y Natural. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad Habana. 2005.
27. C. Dovale y Rosell Puig, W.: Elementos básicos de Medicina Bioenergética para estudiantes de Ciencias Médicas. Editorial Ciencias Médicas. 2002.
28. Colectivo de autores. Tratamiento médico de las urgencias en Medicina Tradicional China. [Serial on line]; 2006. Disponible en URL. www.infomed.cu
29. Colectivo de autores. Hombro doloroso, Ciencias de la salud en general. [Serial on line]; 2005. Disponible en URL. www.infomed.cu
30. Colectivo de autores. Medicina de rehabilitación en Cuba. [Serial on line]; 2006. Disponible en URL. www.infomed.cu .

31. Valles Pérez, O., J.L. Hernández Castro, R. Anillo Badia: Ecografía del aparato locomotor. Editorial Ciencias Médicas. Vedado. Ciudad Habana. 2003.

ANEXOS

Tabla 1. Número de sesiones aplicadas por pacientes

No Sesiones	No Pacientes	%
3	3	7,9
4	6	15,8
5	7	18,4
6	15	39,5
7	2	5,3
8	3	7,9
9	1	2,6
10	1	2,6
Total	38	100

Fuente: Historias Clínicas Médico- Deportivas

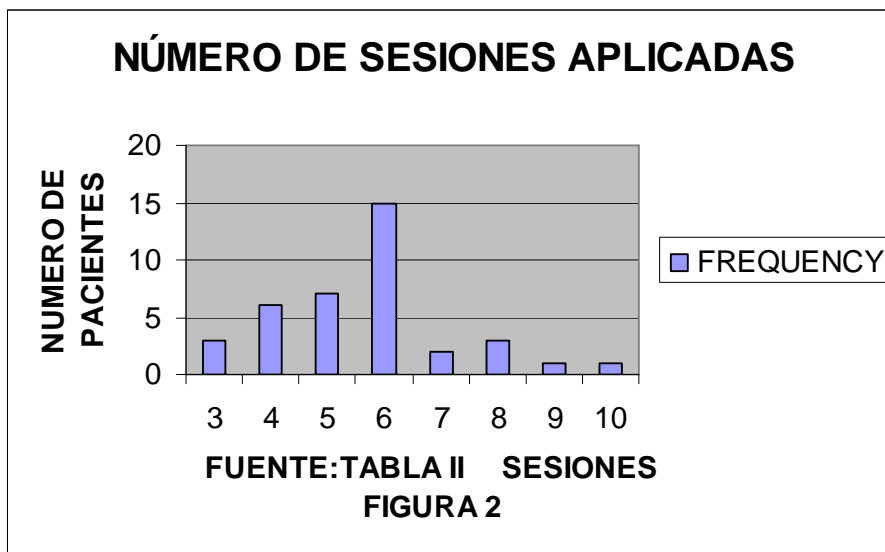


Figura 1: Número de sesiones aplicadas

Tabla 2: Dolor inicial - Dolor final

Dolor inicial	Dolor final				Total
	0	1	2	3	
1	4	2			6
2	20	4	2		26
3	2	2		2	6
Total	26	8	2	2	38

Fuente: Historias Clínicas Médico-Deportivas.

Tabla 3: Respuesta al tratamiento acupuntural

Tipo	Número de pacientes	%
Curados	26	68,4
Mejorados	6	15,7
Igual	6	15,7
Empeorado	0	0

Fuente: Historias Clínicas Médico-Deportivas.

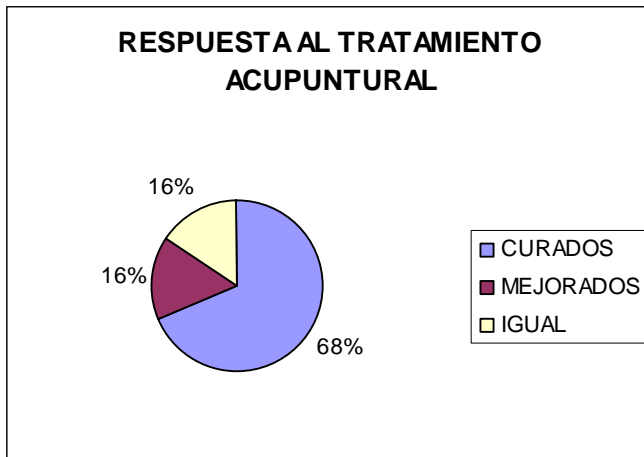


Figura 2: Respuesta al tratamiento acupuntural

Fuente: Tabla 3