

TRATAMIENTO MIOFASCIAL EN LA PUBALGIA DEL FUTBOLISTA: 3 CASOS

Juan José Gascó Esparza

Diplomado en Fisioterapia en E.U. de Fisioterapia de Valencia

La pubalgia del futbolista es una entidad que no está aun muy clara. Además, es una patología que puede llegar a provocar la incapacidad parcial o total para la práctica del deporte, cosa que no beneficia ni a jugadores ni a clubes de fútbol. Se caracteriza por un dolor en la zona de inserción de los aductores en el pubis, que dependiendo del estadio de la enfermedad en el que nos encontremos, será más o menos severo. Este dolor viene dado por la inflamación de los aductores en su inserción en el pubis, llegando muchas veces a inflamarse también el periostio. La causa aun no está muy clarificada, por tanto no se puede aplicar aun un tratamiento definitivo. El primer tratamiento que hay que realizar es el de prevención, con un buen fortalecimiento de abdominales, unas plantillas para un buen apoyo, y una correcta realización del gesto deportivo. Además, e incluido también en el tratamiento preventivo, se debe realizar una buena preparación física, con espacios para descansar, así como con cargas bien calculadas. Si después de esto aun existe dolor hay que plantearse otras técnicas de tratamiento para combatir a inflamación y la fibrosis en la inserción a base de:

- cyriax: tanto en el origen como en la inserción
- corrientes analgésicas en inserción
- masaje con hielo
- masaje decontracturante y relajante de los aductores
- estiramientos
- potenciación progresiva de: abdominales, glúteos, isquiotibiales, cuádriceps, abductores y aductores.
- aumento progresivo de cargas deportivas
- infiltraciones.
- antiinflamatorios vía oral o intramuscular
- electrolisis sobre tendón

Si después de realizar todas estas técnicas, aun existe dolor, hay que plantearse la vía quirúrgica como solución.

Este estudio se inicia con la finalidad de evaluar otra terapia, la inducción miofascial en el tratamiento de la pubalgia del futbolista.

MATERIAL Y METODO

La materia necesaria es:

- camilla de tratamiento fija



-escala analógica visual del dolor

NO DOLOR													DOLOR INICIAL							DOLOR INSOPORTABLE	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	

El método consta de los siguientes pasos:

1º Evaluación del dolor en una escala analógica del 1 al 20. Se le dice al paciente que antes de empezar el tratamiento su dolor es de 10. A partir de aquí, se hace una revisión cada semana para evaluar si el dolor ha aumentado o ha disminuido.

2º se realiza técnica de movilización de la fascia de los adductores. Se realiza 2 veces por semana en fase dolorosa, y 1 por semana en fase no dolorosa o de dolor residual.

3º Recopilación de datos y gráficos ejemplificadores.

El tratamiento que se plantea en este estudio consiste en la aplicación de la técnica de inducción miofascial de la fascia de los adductores (1). El objetivo de esta técnica es movilizar la fascia de los aductores del muslo y se realiza de la siguiente manera:

- posición del paciente
Decúbito prono
- posición del terapeuta
De pie en el lado que se va a tratar
- técnica

El terapeuta flexiona la pierna del paciente a 90º y con su mano caudal mantiene esta posición. La mano craneal la coloca sobre la región de la mayor restricción dentro de la masa de los adductores y se realiza con ella un deslizamiento trasverso. La mano caudal puede ayudar en la colocación del muslo, cambiando su posición entre la rotación externa y la interna, dependiendo del progreso de la liberación.



RESULTADOS

Los resultados obtenidos se muestran en la siguiente tabla y su representación grafica.

SEMANA	SUJETO 1 (dolor 1)	SUJETO 2 (dolor 2)	SUJETO 3 (dolor 3)
1	10	10	10
2	14	10	4
3	12	6	0
4	10	2	0
5	5	0	0
6	0	0	0
7	0	0	0
8	0	0	0
9	0	0	0
10	0	0	0
11	0	0	0
12	0	0	0

Tabla 1. Evaluación del dolor durante 3 meses medido en escala analógica visual.

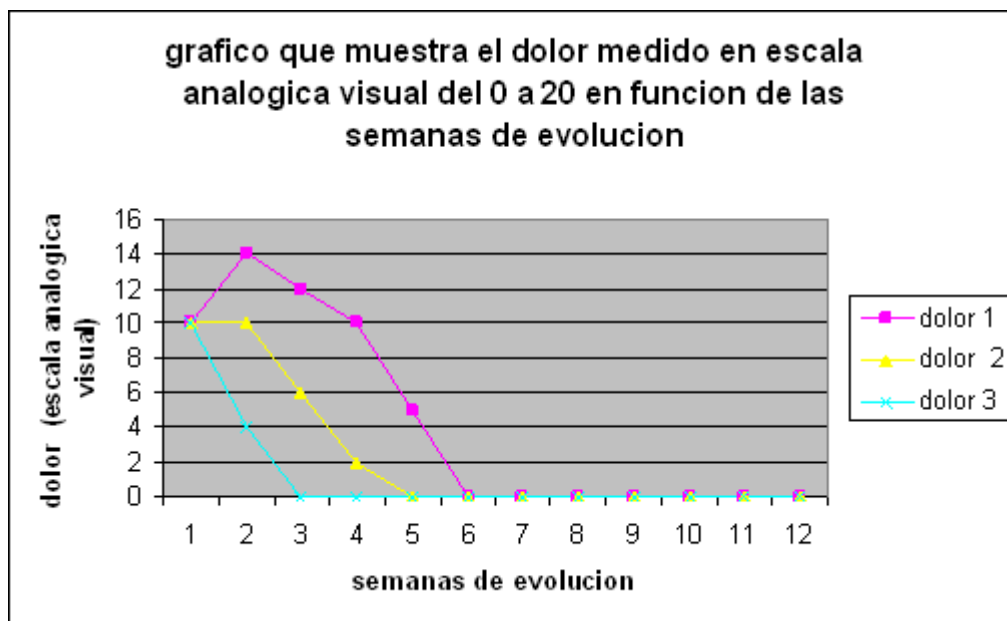


Grafico 1. Grafico que muestra el dolor medido en escala analógica visual (de 0 a 20) en función de las semanas de evolución.

CONCLUSIONES

- La técnica de movilización de la fascia de los adductores es efectiva en el 100% de los casos, reduciéndose hasta desaparecer el dolor en el pubis.
- Es efectiva a medio/largo plazo, entre las 3-6 semanas.
- En la mayoría de casos, los efectos se empiezan a observar entre la 1-2 semanas, aunque puede tardar un poco mas.
- La muestra no es muy amplia, pero suficiente como demostrar que es una técnica efectiva para tratar la pubalgia del futbolista.

1. Pilat A. Terapias miofasciales : Inducción miofascial. Aspectos tecnicos y aplicaciones clinicas. Ed. McGraw-Hill Interamericana. Madrid 2003.

©www.efisioterapia.net - portal de fisioterapia y rehabilitacion