Punción seca como tratamiento del síndrome de dolor miofascial

Terapias Físicas

Resumen:

El Síndrome de Dolor Miofascial es un conjunto de síntomas y signos donde el dolor, está caracterizado por la presencia de puntos gatillos en los músculos. En la actualidad, una de las técnicas más utilizadas para el tratamiento de los puntos gatillo es la punción seca. Parece que la inserción de la aguja produce una activación, a nivel neurofisiológico, del sistema de inhibición descendente del dolor, así como un pequeño proceso de inflamación local debido a la inserción de la aguja. Esta técnica ha mostrado resultados interesantes a corto y medio plazo, pero en menor medida a largo plazo. Es importante tener en cuenta que podría integrarse con otras herramientas de la rehabilitación como el ejercicio terapéutico o la educación terapéutica para aumentar el potencial terapéutico.

La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor profiere que el Síndrome de Dolor Miofascial (SDM) es una de las principales causas de dolor musculoesquelético en la población.

EL SDM es entidad clínica que se caracteriza por la presencia de puntos gatillos en uno o varios grupos musculares. Estos puntos son especialmente sensibles a la presión y se encuentran en los músculos dentro de una banda tensa, al apretarlos se produce un aumento del dolor local y se extiende, lo que se conoce como dolor referido. Además, el paciente lo reporta como su dolor. Los primeros en hablar de estos puntos fueron Travell y Simons, que los clasificaron en puntos gatillo activos, en los que el dolor se produce de forma espontánea y aumenta con la presión; y puntos gatillos latentes o silentes, en lo que el dolor solo se provoca con la presión. Un punto gatillo puede pasar de latente a activo por movimientos repetitivos, traumatismos o alteraciones posturales. El término de "punto gatillo" fue acuñado en 1942 por la Dra Janet Travell, publicó sus hallazgos en una obra médica titulada Myofascial Pain and Dysfunction, The Trigger Point Manual, Volumes I&II, junto a David Simons.

La Punción Seca es una técnica de fisioterapia invasiva que se ha desarrollado para tratar principalmente el dolor musculoesquelético, específicamente, los puntos gatillo miofasciales. El procedimiento consiste en utilizar una aguja fina con la que se atraviesa la piel para tratar este dolor. La punción puede ser superficial, en la que la aguja se inserta debajo de la piel encima del punto gatillo; o profunda, en la que la aguja se inserta dentro del músculo hasta llegar al punto gatillo dentro de la banda tensa hipersensible. En este último caso, en algunas ocasiones se produce una respuesta de espasmo local, es decir, una respuesta en la que el músculo se contrae de forma rápida y se relaja consecutivamente. Para el tratamiento del SDM, la punción seca profunda ha demostrado obtener mejores resultados

que la superficial. Es importante destacar que, con la punción seca, no se emplea ningún fármaco a través de la aguja como puede ser en otras técnicas, como las infiltraciones.

Es probable que, tras la aplicación de esta técnica, se produzca en un tipo de dolor denominado como dolor post-punción. Este, se asocia como consecuencia al daño en el músculo que se genera por la inserción de la aguja, esta hipótesis ha sido respaldada recientemente en un estudio mediante pruebas de imagen en la musculatura del miembro inferior (Baraja-Vergas et al., 2019).

El efecto que produce la punción seca parece que es mayor a corto plazo (hasta los 3 meses) o medio plazo (entre los 3 y 6

“La punción seca se utiliza para tratar los puntos gatillos del Síndrome de Dolor Miofascial”

meses), mostrando peores resultados a largo plazo (a partir de los 6 meses de seguimiento). La punción seca ha mostrado buenos resultados clínicos en la disminución del dolor en trastornos temporomandibulares, dolor cervical, lumbar y dolor en la planta del pie. Además, parece que la punción seca, combinada con ejercicio terapéutico, es más eficaz que realizar solamente ejercicio. De forma que, distintos estudios recomiendan la punción seca como tratamiento del SDM, aunque hay mejores resultados si se combina con ejercicios, estiramientos y educación terapéutica sobre el dolor. El funcionamiento de la punción seca a nivel del Sistema Nervioso Central está relacionado con la respuesta de espasmo local y/o el daño en el músculo que se genera al introducir la aguja en este. Este hecho es probable que provoque que se active un centro superior llamado mesencéfalo el cual tiene, entre otras funciones, provocar una activación del sistema inhibitorio descendente del dolor, provocando que el dolor de la persona disminuya. Dentro del mesencéfalo, es la llamada sustancia gris periacueductal o PAG la que se encarga de llevar a cabo este proceso fisiológico. Secundariamente, se provoca una relajación del músculo y se desencadena un pequeño proceso inflamatorio local comúnmente asociado al daño del tejido debido a la inserción de la aguja.

“La punción seca es más efectiva si se combina con ejercicio para disminuir el dolor musculoesquelético”

Conclusión:

En conclusión, la aplicación de la punción seca en el punto gatillo puede reducir el dolor percibido por los pacientes con síndrome de dolor miofascial. Sin embargo, el efecto que produce esta técnica en el alivio del dolor de origen musculoesquelético parece que es mayor a corto y medio plazo, por lo que debería integrarse con otras herramientas de la rehabilitación como el ejercicio terapéutico o la educación terapéutica.

Sobre este artículo:

Fuente /s:

-Fernández-de-Las-Peñas, C., Nijs, J. (2019). Trigger point dry needling for the treatment of miofascial pain syndrome: current perspectives within a pain neuroscience paradigm. *Journal of Pain Research*, 18;(12):1899-1911.
 -Simons, D. G., Travell, J. G., Simons, L. (2019). *Myofascial Pain and Dysfunction. The Trigger Point Manual*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
 -Baraja-Vegas, L., Martín-Rodríguez, S., Piqueras-Sanchiz, F., et al. (2019) Localization of muscle edema and changes on muscle contractility after dry needling of latent trigger points in the gastrocnemius muscle. *Pain Medicine*, 20;(7):1387-1394.

Fuente de la Imagen: imagen de NeuroRehabnews.com con fines unicamente ilustrativos.

Para citar este artículo: Zapardiel-Sánchez E. Punción seca como tratamiento del síndrome de dolor miofascial. *NeuroRehab News* 2020 mar; 4(1):e0067

Edición: Ferran Cuenca Martínez y Roy La Touche

Eva
Zapardiel
Sánchez