

Dos Anjos, Typhanie, et al.2024 Resumen

Tratamiento neuromotor del AMI después de una lesión o cirugía de rodilla

Objetivo Después de una lesión o cirugía en la rodilla, es común observar un déficit en la fuerza muscular del cuádriceps, en particular del músculo vasto medial oblicuo (VMO), un músculo en forma de lágrima que ayuda a mover la articulación de la rodilla y estabiliza la rótula. Es uno de los cuatro músculos del cuádriceps.

El estudio tuvo como objetivo evaluar la actividad electromiográfica (EMG) del cuádriceps con el tratamiento neuromotor (NR) y los efectos sobre los déficits de extensión en personas con inhibición muscular artrogénica (AMI) después de una lesión o cirugía de rodilla.

Resultados El estudio indicó que el método NR innovador puede mejorar la activación del VMO y los déficits de extensión en pacientes con AMI, y puede considerarse una modalidad de tratamiento segura y confiable en pacientes con AMI después de una lesión o cirugía de rodilla.

Los investigadores encontraron que la relevancia clínica de esta modalidad de tratamiento multidisciplinario para AMI puede mejorar los resultados a través de la restauración de la función neuromuscular del cuádriceps y la subsiguiente reducción de los déficits de extensión después de un traumatismo en la rodilla.

Participantes e Investigadores El estudio incluyó un total de 30 pacientes, con una edad media de 34,6 años (rango 14-50 años), que se sometieron a cirugía de ligamentos de rodilla o sufrieron una lesión en la rodilla.

Los investigadores fueron Typhanie Dos Anjos, PhD, Université Claude Bernard, Laboratoire Interuniversitaire de Biologie de la Motricité, Villeurbanne Cedex, Francia, Lyon, Francia; François Gabriel, Centre Paramédical Santy, Lyon; y Thais Dutra Vieira MD, Graeme Philip Hopper MD FRCS, y Bertrand Sonnery-Cottet, MD PhD, todos del Centre Orthopédique Santy, FIFA Medical Centre of Excellence, Groupe Ramsay-Générale de Santé, Hôpital Privé Jean Mermoz, Lyon.

Métodos La actividad electromiográfica (EMG) del cuádriceps, utilizando la estimulación nerviosa eléctrica transcutánea (TENS) durante la contracción máxima voluntaria, fue evaluada en personas que completaron una sesión de tratamiento NR además de su rehabilitación estándar.

Para proporcionar una grabación más confiable, se utilizó un dispositivo EMG NeuroTrac Simplex Plus (Verity Medical) para estimulación nerviosa eléctrica transcutánea y biofeedback electromiográfico (EMG).

El resumen completo está disponible en
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37102673/>.