

Tratamiento del síndrome de dolor pélvico miofascial

Objetivo El estudio tenía como objetivo comparar la efectividad de la nueva terapia de modulación por radiofrecuencia (RM) con un curso de fisioterapia personalizado para pacientes con dolor pélvico crónico (CPP) de origen miofascial, también conocido como síndrome de dolor pélvico miofascial (MPPS).

Resultados La terapia de seis sesiones en el grupo RM y las terapias manuales, de biofeedback y estimulación nerviosa eléctrica transcutánea (TENS) en el grupo de fisioterapia fueron igualmente efectivas en la reducción del dolor y la mejora de la resistencia del PFM después de la sesión de intervención final en cada grupo, mientras que las lecturas del perineómetro y la fuerza del PFM estuvieron asociadas con mayores mejoras en el grupo de fisioterapia.

Los resultados del estudio demostraron una efectividad comparable de la RM en el manejo del MPPS y la mejora de la función del PFM en comparación con los programas de fisioterapia de rutina, con menos sesiones de terapia.

Participantes e Investigadores Los investigadores reclutaron a 46 pacientes con CPP miofascial para comparar la efectividad de un curso rutinario de fisioterapia de 10 sesiones frente a seis sesiones de RM con un dispositivo integrado (HIGGS) para aliviar la morbilidad del MPPS y rehabilitar los músculos del suelo pélvico (PFM).

Los investigadores fueron: Elaheh Miri Ashtiani, MSc, Clínica de Suelo Pélvico del Hospital Emam Khomeini, Teherán, Irán; Nasim Shokouhi, MD, Fellowship, Hospital Universitario Yas, Facultad de Ciencias Médicas de Teherán; Mona Mohseni, MD, Facultad de Medicina, Universidad de Ciencias Médicas de Teherán; Nafiseh Saedi, MD, Departamento de Obstetricia y Ginecología, Hospital Universitario Yas; Ali Asghar Haeri-Mehrzi, BSc, Centro de Investigación de Métricas de Salud, Instituto Iraní de Investigación en Ciencias de la Salud, ACECR, Teherán; y Mahmood Bakhtiyari, PhD, Centro de Investigación de Enfermedades No Transmisibles y Unidad de Desarrollo de Investigación Clínica, Hospital Imam Ali, Universidad de Ciencias Médicas de Alborz, Karaj, Irán.

Métodos El curso de fisioterapia utilizado en este estudio fue un plan de tratamiento de 10 sesiones, que se realizaba tres días alternos por semana. El tratamiento consistía en la aplicación local de 20 minutos de TENS en las áreas con dolor, ya sea de forma interna o tópica, en el abdomen inferior, sacro y/o aplicado de manera intravaginal. Las áreas de aplicación del tratamiento se eligieron en función del examen clínico y las áreas de dolor referidas por los pacientes.

La inspección final se realizó utilizando un dispositivo de biofeedback, el NeuroTrac MYOPlus 2 Pro (Verity Medical), para medir el tono de relajación, la resistencia y la fuerza del PFM. Las mediciones del perineómetro fueron los resultados de la raíz cuadrada media de la electromiografía (EMG) utilizando un canal de 2 del PFM unos minutos después de las mediciones digitales a través de un dispositivo de biofeedback (NeuroTrac MYOPlus 2 Pro). El resultado principal fue la reducción del dolor pélvico después de la última sesión y en el período de seguimiento tres meses después de la última sesión de intervención.

El resumen completo se puede encontrar en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36693434/>.