



Ortopedia general

Punción seca sola frente a punción seca con estimulación eléctrica intramuscular para el dolor miofascial

Cómo citar

OrtoEvidencia. Punción seca sola frente a punción seca con estimulación eléctrica intramuscular para el dolor miofascial. Informe ACE. 2021;96(1):1. Disponible en: <https://myorthoevidence.com/AceReport/Report/13913>

Tipo de estudio: **Terapia** Evidencia de nivel OE: **1** Nivel de evidencia de la revista: **1**

Tasa y mantenimiento de la mejora del dolor miofascial con la aguja seca sola frente a la aguja seca con estimulación eléctrica intramuscular: un ensayo controlado aleatorio.

J Manip Ther. 2021 Aug;29(4): 216-226.

Autores colaboradores: [K Brennan](#) [KM Elifritz](#) [MM Comire](#) [DC Jupiter](#)

Sinopsis

Cincuenta y tres pacientes con síndrome de dolor miofascial fueron aleatorizados para recibir 6 sesiones semanales de aguja seca (n=27) o aguja seca más estimulación eléctrica intramuscular (n=26). Los resultados de interés incluyeron el dolor en una Escala Numérica de Calificación del Dolor (NPRS) y el Índice de Discapacidad del Cuello (NDI). Los resultados se evaluaron a las 3, 6 y 12 semanas de seguimiento. No se observaron diferencias significativas en todos los resultados entre los dos grupos, en ningún momento.

Detalles de la financiación de la publicación

Financiación	Detalles de la financiación	Divulgaciones
No informado	N/A	No se ha divulgado

¿Por qué era necesario este estudio ahora?

El síndrome de dolor miofascial es un trastorno de dolor crónico que puede ser desencadenado por movimientos repetitivos en trabajos y deportes, o por tensión muscular relacionada con el estrés. El objetivo de la aguja seca es atacar las zonas sensibles del músculo afectado, conocidas como puntos gatillo, y se ha comprobado que produce mejoras significativas en el dolor y la discapacidad de los pacientes con trastornos de dolor. Se ha sugerido que la adición de la estimulación eléctrica intramuscular a la punción seca mejora el beneficio clínico en comparación con la punción seca sola. Sin embargo, esto no se ha establecido y fue necesario realizar un ensayo aleatorio.

¿Cuál era la pregunta principal de la investigación?

En pacientes con síndrome de dolor miofascial, ¿cómo se comparan 6 semanas de punción seca con 6 semanas de punción seca con estimulación eléctrica intramuscular con respecto al dolor y la función, hasta 12 semanas de seguimiento?

¿Cuáles fueron las características importantes del estudio?



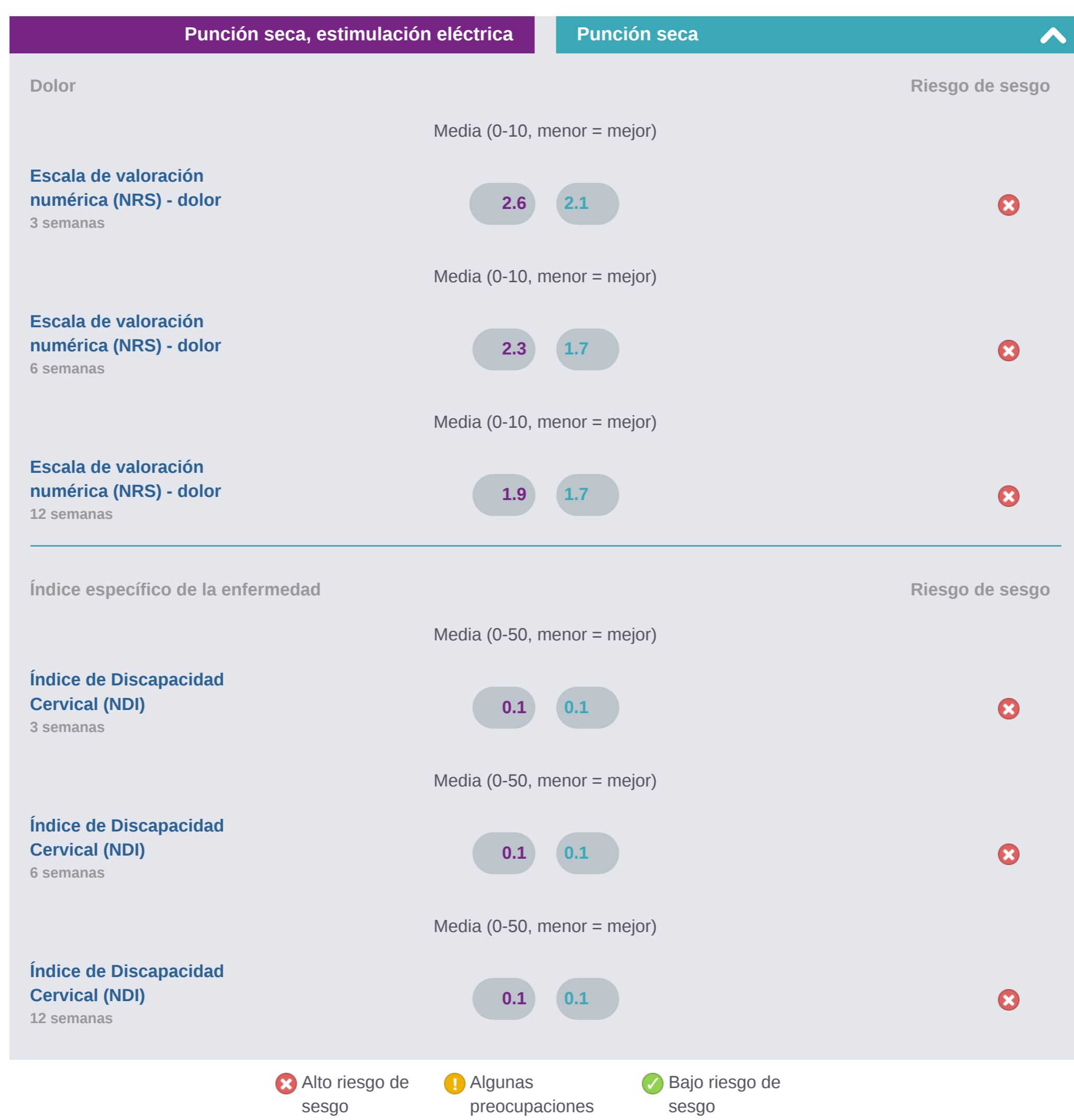
Resultados [Escala de valoración numérica \(NRS\) - dolor](#) [Índice de Discapacidad Cervical \(IDC\)](#)

Métodos [RCT](#) [Centrado en una sola persona](#) [Cegador](#) [Paradigma](#)

Tiempo [Línea de base](#) [3 semanas](#) [6 semanas](#) [12 semanas](#)

¿Cuáles fueron los resultados importantes?

■ Mucho mejor ■ No hay diferencia ■ Mucho mejor



¿Qué es lo que más debo recordar y cómo afectará a la atención de mis pacientes?

Los resultados de este estudio sugieren que la adición de la estimulación eléctrica intramuscular a la aguja seca no proporciona ninguna ventaja significativa sobre la aguja seca sola para los pacientes con síndrome de dolor miofascial. Este estudio se vio limitado por el pequeño tamaño de la muestra, el tratamiento de los pacientes de una forma diferente a la norma clínica (es decir, se les trató sentados en lugar de tumbados) y el efecto techo observado en las puntuaciones del NDI (puntuaciones iniciales bajas del NDI que limitan la mejora potencial). Se requieren futuros estudios sobre el tema.

Los autores responsables de esta evaluación crítica y del Informe ACE indican que no hay conflictos de intereses potenciales relacionados con el contenido de la publicación original.

Para la reproducción y las autorizaciones, haga clic [aquí](#)