



## Terapia manual tras una artroplastia total de rodilla

### Cómo citar

OrtoEvidencia. Terapia manual tras una artroplastia total de rodilla. Informe ACE. 2021;138(1):1. Disponible en: <https://myorthoevidence.com/AceReport/Report/14103>

Tipo de estudio: **Terapia**

Evidencia de nivel OE: **1**

Nivel de evidencia de la revista: **1**

La combinación de ejercicio y terapia manual frente al ejercicio solo en la rehabilitación de la artroplastia total de rodilla: Un ensayo clínico controlado y aleatorizado

PM R . 2021 Oct;13(10):1069-1078.

**Autores colaboradores:** SK Argut, D Celik, OI Kilicoglu

### Sinopsis

Cuarenta y dos pacientes sometidos a una ATR fueron asignados al azar para recibir una terapia de ejercicios estándar (n=21) o una terapia de ejercicios y movilización de tejidos blandos (n=21). Los resultados primarios de interés fueron el dolor postoperatorio y la amplitud de movimiento. Los resultados secundarios de interés fueron los resultados funcionales medidos por el índice de osteoartritis de la Western Ontario and McMaster University (WOMAC), la prueba de caminar 10 metros, la prueba de sentarse hasta ponerse de pie 5 veces y el cuestionario Short-Form-12. Los pacientes del grupo de movilización tuvieron mejoras significativamente mayores en el dolor en comparación con el grupo de ejercicio solo. Aunque la puntuación de cambio en la amplitud de movimiento para la flexión de la rodilla fue mayor en el grupo de movilización a los 2 meses, las mejoras generales en la amplitud de movimiento fueron similares entre los grupos. El grupo de movilización tuvo puntuaciones significativamente mejores en el WOMAC y en el componente mental del SF-12 en comparación con el grupo de ejercicio solo.

### Detalles de la financiación de la publicación

Financiación	Detalles de la financiación	Divulgaciones
Gobierno	El presente trabajo fue apoyado por el Fondo de Investigación de la Universidad de Estambul Universidad-Cerrahpasa	N/A

### ¿Por qué era necesario este estudio ahora?

Aunque la mayoría de los pacientes sometidos a una artroplastia total de rodilla experimentan un resultado positivo, algunos pacientes quedan con dolor y rigidez residuales. La movilización manual de los tejidos blandos se utiliza a menudo en otras patologías musculoesqueléticas para mejorar el dolor y la amplitud de movimiento. Sin embargo, no se ha explorado su eficacia como parte de un protocolo de rehabilitación postoperatoria de la artroplastia total de rodilla, por lo que estaba justificado realizar un ensayo clínico.

### ¿Cuál era la pregunta principal de la investigación?

En pacientes sometidos a una artroplastia total de rodilla, ¿cómo se compara la adición de la terapia manual al ejercicio postoperatorio con el ejercicio solo en términos de dolor postoperatorio, rango de movimiento y función?

### ¿Cuáles fueron las características importantes del estudio?



- Resultados**
- Escala de valoración numérica (NRS) - dolor
  - Rango de movimiento activo de flexión
  - Extensión del rango de movimiento activo
  - Prueba de 10 metros a pie
  - Prueba de cinco veces sentado a parado (FTSST)
  - Dolor WOMAC
  - Rigidez del WOMAC
  - Función del WOMAC
  - Índice WOMAC
  - Encuesta breve de salud de 12 ítems (SF-12) Puntuación del componente físico
  - Encuesta breve de salud de 12 ítems (SF-12) Puntuación del componente mental
  - Escala de valoración numérica (NRS) - rigidez
- Métodos**
- RCT
  - Centrado en una sola persona
  - Cegador
  - Paradigma
- Tiempo**
- Línea de base
  - 2 semanas
  - 2 meses
  - 5 días

### ¿Cuáles fueron los resultados importantes?

Utilizando un modelo lineal mixto con análisis de medidas repetidas, las mejoras en el dolor fueron significativamente mejores en el grupo de movilización que en el grupo de ejercicio solo. La diferencia entre grupos en las puntuaciones de cambio del dolor a los 2 meses de seguimiento fue significativamente mejor en el grupo de movilización. No hubo diferencias significativas en la amplitud de movimiento cuando se analizó con una interacción grupo-tiempo. También hubo interacciones grupo-tiempo estadísticamente significativas para la puntuación del WOMAC, el tiempo de la prueba de caminata de 10 minutos y el resumen del componente mental del SF-12 que favorecieron al grupo de movilización.

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

En los pacientes sometidos a una ATR, la adición de la movilización de los tejidos blandos puede mejorar el dolor y la función en comparación con el ejercicio solo. Este estudio está limitado por su naturaleza de centro único y el pequeño tamaño de la muestra.



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](#)