

**Título:** EFECTIVIDAD DE LA PUNCIÓN SECA SOBRE LA FUNCIÓN Y EN LA ESPASTICIDAD DEL BRAZO AFECTO EN PACIENTES CON ICTUS EN FASE SUBAGUDA

**Nombre:** Cuenca Zaldivar, Juan Nicolas

**Universidad:** Universidad de Cádiz

**Departamento:** Enfermería y fisioterapia

**Fecha de lectura:** 21/12/2021

**Programa de doctorado:** Programa de Doctorado en Ciencias de la Salud por la Universidad de Cádiz

**Dirección:**

> **Director:** Pablo Herrero Gallego

> **Codirector:** PETRONILA OLIVA RUIZ

**Tribunal:**

> **presidente:** JOSUÉ FERNÁNDEZ CARNERO

> **secretario:** ALEJANDRO GALAN MERCANT

> **vocal:** JUAN RODRÍGUEZ MANSILLA

**Descriptores:**

> CIENCIAS MEDICAS

**El fichero de tesis** ya ha sido incorporado al sistema

> 605670\_1361152.pdf

**Localización:** UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

**Resumen:** Antecedentes: El ictus constituye un importante problema de salud y la afectación que causa en el brazo limita la independencia funcional de los pacientes. La punción seca es una técnica de reciente incorporación que puede ayudar a disminuir los efectos de la espasticidad sobre la función motora del brazo, la calidad de vida y el dolor.

**Objetivos:** Determinar la efectividad de la punción seca profunda combinada con el tratamiento de fisioterapia habitual, frente a solo el tratamiento de fisioterapia habitual en la mejora funcional y la espasticidad del brazo afecto, así como en la calidad de vida percibida y en el dolor del brazo afecto en pacientes con ictus en fase subaguda.

**Métodos:** Estudio cuasiexperimental con dos grupos. Tras un análisis de propensiones, fueron incluidos 80 pacientes divididos en dos grupos de igual número (intervención y control). Ambos grupos recibieron el tratamiento de fisioterapia habitual en el brazo afecto. El grupo de punción recibió además 6 sesiones de punción seca profunda administradas durante un periodo de 8 semanas. Antes y después de cada sesión de punción fueron evaluados mediante las escalas Fugl-Meyer para miembro superior, Modificación de la Escala de Ashworth Modificada (MMAS), Resistencia Pasiva al Movimiento (REPAS) y Escala de Puntuación Numérica

del Dolor. Al inicio y al final del estudio se registró el estadio Brunnstrom de recuperación y el patrón postural del brazo y en las sesiones 1, 4 y 6 se administró la encuesta de calidad de vida Euro QoL 5D-5L.

Resultados: En los pacientes tratados con punción seca profunda se redujo la espasticidad medida con la REPAS ( $p < 0.001$ ) y se disminuyó en al menos un punto la MMAS ( $p < 0.05$ ) mejorando el estadio Brunnstrom ( $p < 0.05$ ). No se encontraron cambios en la función motora del brazo afecto, calidad de vida ni en el dolor entre ambos grupos. El modelo de regresión mostró cómo mejoras en la función motora y la espasticidad se asociaron de manera significativa al tratamiento con punción seca profunda.

Conclusiones: La punción seca profunda reduce la espasticidad y mejora el estadio de recuperación del brazo afecto en pacientes con ictus en fase subaguda. Sin embargo no se han podido constatar cambios significativos en la función motora, en la calidad de vida percibida ni en el dolor.