

NFLUENCIA DE LOS FACTORES PSICOLÓGICOS E INMOVILIZACIÓN DE MUÑECA EN LA DISCAPACIDAD DE HOMBRO



Leire Cruz Gambero¹, Atenea Villalobos García¹, Raquel Cantero Téllez¹

Universidad de Málaga – Facultad de Ciencias de la Salud (Departamento de Fisioterapia (Área de Terapia ocupacional). Grupo IBIMA F-17 HandResearch Team

OBJETIVOS/ OBJETIVES

Explorar las asociaciones entre la kinesiophobia y la catastrofización del dolor con la discapacidad persistente del hombro ipsilateral en pacientes con lesiones de muñeca y mano después de 6 meses.

MÉTODO/ METHOD

Se reclutaron participantes mayores de 18 años derivados a terapia de mano tras una lesión de muñeca o mano que requirió inmovilización. Completaron la Escala Numérica de Dolor, el Índice de Dolor y Discapacidad del Hombro, la Escala de Catastrofización del Dolor (PCS) y la Escala de Kinesiophobia de Tampa (TSK) al inicio, después del período de inmovilización y a los 6 meses.

Tabla 1: Puntuaciones en el baseline y follow-up

N=107	Baseline scores mean (SD)	Follow-up scores mean (SD)
SPADI	31.7 (14.51)	21.0 (22.34)
TSK	17.4 (7.87)	11.2 (12.45)
PCS	14.8 (5.74)	9.3 (10.33)
NRS	2.6 (1.28)	1.6 (2.38)

SD= Desviación estándar; SPADI= Índice de Dolor y Discapacidad del Hombro; TSK= Escala de Kinesiofobia de Tampa; PCS= Escala de catastrofización del Dolor; NRS= Escala numérica de Dolor.

Tabla 2: Modelo predictivo

Variable	Block 1		Block 2		Block 3	
	B	β	B	β	B	β
Constant	19.25**		-12.70**		-60.42**	
Age	-0.06	-0.04	0.01	0.01	-0.02	-0.02
Gender	-4.35	-0.10	-1.84	-0.04	-1.17	-0.03
Diagnosis	-22.00**	-0.50	-10.07**	-0.23	17.63**	0.40
NRS baseline	7.04**	0.40	1.45	0.08	0.85	0.05
TSK baseline			1.09	0.38*	0.63*	0.22
PCS baseline			1.17	0.30*	0.71	0.18
Immobilization time					10.17**	0.89
R ²	0.66**		0.83		0.87	
F	50.48**		80.14**		97.16**	
ΔR^2			0.163		0.05	
ΔF			47.47**		35.14**	

* $p < 0.05$. ** $p < 0.001$.

RESULTADOS/ RESULTS

Un total de 107 pacientes participaron en el estudio. Se encontraron fracturas de escafoides en 49 pacientes (45,8%) y fracturas de radio distal en 58 pacientes (54,2%). Por cada semana adicional de inmovilización, el puntaje del Índice de Dolor y Discapacidad del Hombro aumentó 10,2 puntos, intervalo de confianza (IC) del 95% [6,76, 13,57]. Niveles más altos de inmovilización se asociaron con mayor dolor y discapacidad en el hombro. El puntaje inicial de TSK fue de 17,4, disminuyendo a 11,2 en el seguimiento. El puntaje inicial de PCS fue de 14,8, reduciéndose a 9,3 en el seguimiento. La incorporación de los puntajes TSK y PCS al modelo predictivo aumentó significativamente el R² en 0,163, $F(2,100) = 47,471$, $p < 0,001$.

CONCLUSIONES/ CONCLUSIONS

La duración de la inmovilización de la muñeca tras una lesión puede desempeñar un papel crucial en el nivel de discapacidad del hombro experimentado a los 6 meses post-lesión. Esta discapacidad del hombro puede estar influida por factores como el miedo al movimiento.

REFERENCIAS/ REFERENCES

Cantero-Téllez R, Orza SG, Bishop MD, Berjano P, Villafañe JH. Duration of wrist immobilization is associated with shoulder pain in patients with after wrist immobilization: an observational study. *J Exerc Rehabil.* 2018;14(4):694–698. <https://doi.org/10.12965/jer.36292.146>

Martinez-Calderon J, Struyf F, Meeus M, Luque-Suarez A. The association between pain beliefs and pain intensity and/or disability in people with shoulder pain: a systematic review. *Musculoskelet Sci Pract.* 2018;37:29–57.

Jung HY, Chang M, Kim KM, Yoo W, Jeon BJ, Hwang GC. Effect of wrist joint restriction on forearm and shoulder movement during upper extremity functional activities. *J Phys Ther Sci.* 2013;25(11):1411–1414. <https://doi.org/10.1589/jpts.25.1411.34>.

Doerr SB, Walter JR, Priganc V, Winston K, Barth RW, Moss DP. The impact of shoulder pathology on individuals with distal radius fracture. *J Hand Ther.* 2023;36(1):33–44. <https://doi.org/10.1016/j.jht.2021.09.002>