

TALLER DE PUNCIÓN SECA.

JORNADAS DE TUTELAJE CLÍNICO

Universidad de Málaga.

20 DE ENERO DE 2017

Gustavo Pérez Reina

La punción seca forma parte de las llamadas técnicas de Fisioterapia Invasiva, siendo empleado como único agente físico, agujas de diferente tamaño y calibre.

La punción seca (PS) consiste en el empleo del estímulo mecánico de una aguja, para el tratamiento de puntos gatillo miofasciales. Es importante señalar, que no se emplea ningún agente químico, ni se infiltra sustancia alguna. Los Puntos Gatillo Miofasciales (PGM) son pequeñas contracturas musculares causadas por placas motoras disfuncionales, las cuales son detectables por medio de la palpación como bandas tensas, y que provocan un dolor referido, que el paciente reconoce como “familiar”.

La PS puede clasificarse en base a varios criterios, siendo el más importante el que se hace en función de si la aguja alcanza o no el PGM. En este caso hablamos de PS profunda. Si no lo hace, será una PS superficial (se alcanza una profundidad máxima de 1cm).

Los estudios de Travell y Simmons, y más recientemente de Steinbrocker, hacen patente la efectividad de la PS comparada con la clásica infiltración de sustancias en PGM, lo que la convierte en técnica de elección para tratamientos como el dolor miofascial del hombro, dolor en el hombro hemipléjico, braquialgias, dolor lumbar, cervicalgias, entre otros.

La PS consigue la normalización de la longitud de las sarcómeras de la zona del PGM, normalizando así la hiperactividad gamma, y por lo tanto disminuyendo el dolor. La efectividad del tratamiento de la PS consistirá en la obtención de Respuestas de Espasmo Local (REL) que nos indican que estaremos situados justo en zona de PGM.