

Termografía infrarroja: utilidad en el tratamiento con electrolisis percutánea musculoesquelética de una cicatriz de cesárea. A propósito de un caso

Álvarez Prats D.¹ Carvajal Fernández O.¹ Jiménez Sánchez S.¹

¹Clínica Fisioterapia Océano, Madrid, España

Rev Fisioter Invasiva 2019;2:94-95.

Resumen

Introducción y objetivo En España, uno de cada 4 partos es por cesárea y en la mayoría de los casos se producen complicaciones como las adherencias. Las adherencias provocan problemas funcionales, psicológicos y estéticos, así como dolor y picor. Una correcta cicatrización restaura la conexión y reemplaza el tejido perdido, preservando su estética y funcionalidad. Del cambio final de tonalidad del tejido será responsable el correcto restablecimiento de la red vascular. Si éste no se produce correctamente, podemos encontrar situaciones con un alto grado de hipervascularización (zonas hipertérmicas) y probabilidad de generar fibrosis.

La Termografía Infrarroja (TI) es una prueba de imagen complementaria, capaz de captar la radiación infrarroja emitida por el cuerpo humano y transformar esta información en una imagen térmica. Existe una proporcionalidad entre temperatura cutánea y flujo vascular cutáneo, por tanto, en las imágenes térmicas obtenemos información sobre la circulación sanguínea cutánea. Estos datos serán utilizados para identificar las áreas de hipervascularización o de inflamación local.

Objetivos El objetivo del estudio fue evaluar si el tejido cicatricial tenía una temperatura diferente a la del tejido circundante, detectar las zonas de hipertermia (hipervascularización) y aplicar en ellas el tratamiento de Electrolisis Percutánea Musculoesquelética (EPM), utilizando la termografía como herramienta de evaluación y monitorización.

Material y métodos Estudio de un caso de una mujer de 34 años con dos cicatrices de cesáreas, habiendo sido realizada la última hace 6 meses. Se realizaron 4 sesiones de EPM utilizando Termografía Infrarroja como método de identificación de puntos de tratamiento, con un intervalo de tiempo de 21 días entre cada aplicación. Mediante TI se evaluó el área cicatricial y se marcaron los puntos en donde existía una mayor temperatura. Posteriormente se aplicó la técnica de EPM, realizando 3 impactos con una duración de 3 segundos y con una intensidad de 4 mA en cada punto marcado. El procedimiento de intervención se realizó bajo ecografía, realizando un corte transversal de la cicatriz y posicionando la aguja en eje largo, a 45° de inclinación respecto a la piel. Se registró Escala Visual Analógica (EVA) en la primera y última sesión.

Resultados Tras la realización del tratamiento de EPM sobre los puntos hipertérmicos de la cicatriz, la escala EVA disminuyó de 5 puntos a cero y se consiguió mejorar tanto la

Palabras clave

- ▶ Termografía Infrarroja
- ▶ Electrólisis Percutánea
- ▶ Cesárea

temperatura media de la cicatriz en relación a su tejido circundante como reducción de los focos hipertérmicos.

Conclusión La TI podría ser una herramienta de imagen complementaria capaz de encontrar alteraciones en la temperatura media de un tejido cicatricial e identificar puntos hipertérmicos que serán una diana terapéutica en el tratamiento con EPM. Además, podría convertirse en una herramienta de seguimiento de la evolución de la temperatura de la cicatriz y por ende de la efectividad del tratamiento aplicado. A pesar de los resultados obtenidos en este caso son necesarios más estudios al respecto.