

# Balneoterapia e hidroterapia en el Síndrome Miofascial. Revisión

Balneotherapy and Hydrotherapy in myofascial syndrome

Corvillo I<sup>(1)</sup>, Armijo F<sup>(1)</sup>, Aguilera L<sup>(1)</sup>, Martín-Megías AI<sup>(1)</sup>, Maraver F<sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup>Escuela Profesional de Hidrología Médica, Facultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España  
corvillo@med.ucm.es

## Resumen

El SMF o síndrome de dolor miofascial es un cuadro clínico característico de dolor regional de origen muscular localizado en un músculo o grupo muscular. Se caracteriza por dolor en la zona muscular correspondiente, más dolor referido a distancia y por la presencia de una banda de tensión, aumentada de consistencia y dolorosa, identificable a la palpación y en cuyo seno se encuentra el llamado punto gatillo (PG) o trigger point, correspondiente a una zona hipersensible, de mayor consistencia y cuya palpación reproduce el dolor local y el referido a distancia por el paciente; que es el origen y la causa del dolor. Fue descrito por los Dres. Janet Travell y David Simons (1992). El dolor miofascial tiene tres componentes básicos:

Una **banda palpable** en el músculo estriado afectado. Es un grupo de fibras que se extiende a lo largo del músculo, de inserción a inserción, formando una banda aumentada de consistencia, que generalmente no se detecta a la inspección, pero sí a la palpación y, con más facilidad, en la posición donde el músculo se encuentra en mayor relajación.

Un **punto gatillo (PG)** (*trigger point*). Es una pequeña área focal, de 3 a 6 mm de tamaño, de irritabilidad en el músculo cuando éste es deformado por presión, estiramiento o contractura, que produce tanto un punto de dolor local como un patrón de dolor referido.

Un patrón característico de **dolor referido**. Es el dolor que proviene de un PG, pero que se siente a distancia del origen de éste, generalmente lejos del epicentro. La distribución del dolor referido por un PG pocas veces coincide con la total distribución de un nervio periférico o una raíz.

Muchos pacientes con dolor crónico tienen problemas relacionados con las condiciones musculares y más de un tercio de ellos cumplen con los

criterios de diagnóstico del síndrome de dolor miofascial. A menudo padecen un deterioro físico y psicosocial considerable, así como condiciones de comorbilidad tales como la depresión o la ansiedad, que también pueden perpetuar o agravar la severidad de la tensión muscular en MPS. La mayoría de los pacientes que sufren dolor musculoesquelético crónico tienen menor calidad de vida en comparación con una población normal.

La etiologías del síndrome de dolor miofascial se relacionadas con factores biomecánicos de sobrecarga o sobreutilización muscular debidos a trabajos, pasatiempos o tensión muscular relacionada con el estrés; o microtraumatismos repetitivos. No se conoce la fisiopatología, pero parece deberse a una disfunción de la placa motora por liberación excesiva de acetilcolina. Las opciones de tratamiento incluyen terapia física y las inyecciones en los puntos desencadenantes y medicamentos para el dolor; las técnicas de relajación también pueden ayudar.

**Material y método:** búsqueda de artículos publicados durante los 5 últimos años en diferentes buscadores: PubMed, Scopus, WOK y PEDro, EMBASE, La Cochran y Dialnet, cruzando Myofascial con los términos: Balneotherapy, Thalassotherapy, Thalassotherapy Hydrotherapy, Creneotherapy, Aquatic therapy y Aquatic.

**Resultados:** En nuestra búsqueda en los distintos buscadores, Hemos encontrado un total de 26 artículos, 7 publicados en los 5 últimos años, de los que 5 se repiten en los diferentes buscadores. Dos de ellos los hemos utilizado en la Introducción, otro dos no son de nuestro tema. Hemos seleccionado tres trabajos (Tabla 1). La hidroterapia alivia el dolor, mejora la ansiedad. Ejercicios de estiramiento en agua, en supervivientes de cáncer de mama intervenido, disminuye el dolor cervical, de hombro y de axila; y reduce la presencia de puntos gatillo.

**Palabras clave:** Síndrome miofascial, Hidroterapia, Ejercicio aeróbico acuático

**Key words:** Myofascial syndrome, Hydrotherapy, Ai chi, Aerobic aquatic exercise

## Referencias

1. Im SH, Han EY. Improvement in anxiety and pain after whole body Whirlpool hydrotherapy among patients with myofascial pain syndrome. *Ann Rehabil Med.* 2013 Aug;37(4):534-40.
2. Cantarero-Villanueva I, Fernández-Lao C, Fernández-de-Las-Peñas C, López-Barajas IB, Del-Moral-Ávila R, de la-Llave-Rincón AI, Arroyo-Morales M. Effectiveness of water physical therapy on pain, pressure pain sensitivity, and myofascial trigger points in breast cancer survivors: a randomized, controlled clinical trial. *Pain Med.* 2012 Nov;13(11):1509-19.

3. Sharan D, Rajkumar JS, Mohandoss M, Ranganathan R. Myofascial low back pain treatment. *Curr Pain Headache Rep.* 2014 Sep;18(9):449. doi: 10.1007/s11916-014-0449-9.

Francisco-Hernández FM. Síndromes miofasciales. *Reumatol Clin.* 2009;5(S2):36-39.

Gerwin RD. Classification, epidemiology, and natural history of myofascial pain syndrome. *Curr Pain Headache Rep.* 2001;5:412-20.

Janosky JE, South-Paul JE, Lin CJ. Pain and depression in a cohort of underserved, community-dwelling primary care patients. *J Am Board Fam Med* 2012;25:300-7.

Lowe B, Spitzer RL, Williams JB, Mussell M, Schellberg D, Kroenke K. Depression, anxiety and somatization in primary care: syndrome overlap and functional impairment. *Gen Hosp Psychiatry* 2008;30:191-9.

Sang Hee Im, MD, Eun Young Han, MD. Improvement in Anxiety and Pain After Whole Body Whirlpool Hydrotherapy Among Patients With Myofascial Pain Syndrome. *Ann Rehabil Med* 2013;37(4):534-540.

Simons DG. The nature of myofascial trigger points. *Clin J Pain.* 1995 Mar;11(1):83-4. PubMed PMID: 7787341.

VanDevender J. Myofascial trigger points. *Phys Ther.* 2001;81:1059-60.

**Tabla 1.** Resultados

Art	Estudio	Duración	Grupo Experimental	Grupo Control	Conclusiones
1	Aleatorio	20 semanas 2 días/sem. ¿tiempo?	21 Hidromasaje	20 Hidrocollator	< Dolor < Ansiedad
2	Aleatorio Controlado SV* de Ca mama	8 semanas 3 días/sem 60 min./día	33 Ejercicio acuático	33 Habitual	< Dolor y < N° Puntos gatillo
3	Revisión	----	----	----	Pocos trabajos recientes Necesidad tto. Multidisciplinares