

Beneficios del uso del Kinesio Taping en la meralgia parestésica

Autor: Pérez Miras, Ana Rosa (Diplomada Universitaria en Fisioterapia y Enfermería, Universidad de Oviedo, Fisioterapeuta, atención especializada Area V, SESPA).

Público: Fisioterapeutas, enfermeras. **Materia:** Fisioterapia, Rehabilitación. **Idioma:** Español.

Título: Beneficios del uso del Kinesio Taping en la meralgia parestésica.

Resumen

El atrapamiento del nervio femorocutáneo en su paso desde la pelvis a la región inguino-crural, recibe el nombre de meralgia parestésica. Descrita por Hager en 1885, y posteriormente reportada por Bernhardt y Roth en 1895, esta patología se caracteriza por dolor o alteraciones sensitivas en la cara antero-externa del muslo, no siendo, una afección muy frecuente. A lo largo de este artículo vamos a descubrir los beneficios que se obtienen en el tratamiento de la misma mediante el uso del kinesiotaping. ¿Qué beneficios nos puede aportar la aplicación de este tipo de vendaje?, a continuación, lo descubriremos.

Palabras clave: Meralgia parestésica, vendaje, nervio femorocutáneo, kinesio Taping.

Title: Benefits of the use of Kinesio Taping in paresthetic meralgia.

Abstract

The entrapment of the femoro-cutaneous nerve in its passage from the pelvis to the inguino-crural region it's called paresthetic meralgia. Described by Hager in 1885, and later reported by Bernhardt and Roth in 1895, this pathology is characterized by pain or sensory disturbances in the anterior- external aspect of the thigh. It's not a very frequent condition Throughout this article we will discover the benefits that are obtained in the treatment of it the youth of kinesio taping. What benefits can the application of this type of bandage provide? Next we will discover it

Keywords: Meralgia paresthetica, lateral femoral cutaneous nerve, bandage, kinesio Taping.

Recibido 2018-07-24; Aceptado 2018-07-30; Publicado 2018-08-25; Código PD: 098105

INTRODUCCION

Numerosos estudios, avalan los múltiples beneficios de este tipo de vendaje originario de Japón, el cual puede aplicarse como coadyuvante en el tratamiento del dolor, así como de la flexibilidad, movilidad articular, propiocepción, fuerza, circulación venosa y linfática, o de determinadas alteraciones a nivel neurológico. Es por ello que, tras hacer una ligera introducción sobre la enfermedad y otros posibles tratamientos, nos centraremos en como gracias a su aplicación, obtendremos buenos resultados en la realización de la misma.

¿Qué es la meralgia parestesica?

La meralgia parestésica, corresponde a una neuropatía originada por el atrapamiento del nervio femorocutáneo, el cual es un nervio sensitivo, cuyo origen se localiza en el plexo lumbar, inervando en su recorrido a la cara antero-externa del muslo.

La sintomatología se manifiesta por dolor y alteraciones sensitivas en la zona del recorrido nervioso, la presencia de síntomas motores nos indicarían compromiso radicular, descartando la posibilidad así de lesión del nervio periférico, por otro lado, la presencia de otros síntomas de tipo urinario, o digestivo, nos podrían orientar hacia un origen pelviano, por lo que habría que descartar otro tipo de enfermedades como: tumores, apendicitis, etc.

La evidencia científica, muestra más de 80 posibles causas como origen de esta patología, existiendo diferentes métodos para su diagnóstico, siendo la exploración física mediante dolor intenso a la palpación en el punto de ingreso del nervio femorocutáneo la más certera. Otros métodos diagnósticos como la ecografía abdomino-pelvica, o la RNM serían de utilidad para descartar patología pelviana, así como la electromiografía descartaría patología en L2-L3.

Otros tratamientos

La infiltración local, mediante anestésicos locales y corticoides dan buenos resultados en estos pacientes, así como la crioterapia, la electroterapia, la fisioterapia, el uso de pomadas antiinflamatorias a nivel local, uso de analgésicos, AINES, y carbamazepina vía oral, la modificación de algunos componentes higiénico-dietéticos (bajar de peso, reforzar la musculatura abdominal, control de niveles de azúcar en sangre, no usar prendas excesivamente ajustadas etc.), y en último lugar cuando todo ello fracasa la cirugía mediante la neurectomía del nervio, son algunos de los tratamientos que se pueden aplicar en los pacientes que sufren, esta tan dolorosa patología

Kinesio Tape y Meralgia parestésica

Es aquí junto con el tratamiento conservador, donde situamos a esta técnica de tanto auge en los últimos años, la técnica del kinesiotaping, fue descrita en Japón por Kenzo Kase en el año 1978, quien buscaba maneras de sanar el cuerpo, con algún tipo de material que fuera suave y elástico, basándose en la creencia de que el movimiento y la actividad muscular no solo son imprescindibles para preservar o recuperar la salud, sino que también son útiles para mejorar las circulaciones venosa y linfática, manteniendo así la temperatura corporal.

Este tipo de vendaje recibe múltiples nombres: kinesiotape, vendaje neuromuscular o kinesiotaping entre otros, este, consiste en un tipo de vendaje elástico, diseñado para imitar las cualidades elásticas de la piel, mediante una venda adhesiva de algodón 100%, libre de látex, resistente al agua, la cual se activa con el aumento de temperatura, con una vida media de 3/ 5 días, y una elasticidad del 40% de su longitud, cuenta con múltiples aplicaciones más allá del tratamiento del músculo (aplicaciones de ligamentos y tendones, linfáticas, circulatorias, articulares, fasciales, neurológicas, pediátricas, etc.), mediante una correcta aplicación y técnica, trabaja en 5 sistemas del organismo: piel, fascia, sistema linfático/circulatorio, muscular y articular.

Este tipo de vendaje cuyo objetivo principal es el de activar el proceso de autocuración del cuerpo, nos ayuda en la función muscular, con la ventaja de no limitarnos en los movimientos corporales, a su vez favorece una adecuada oxigenación de los tejidos, ya que mantiene una adecuada circulación sanguínea y linfática, así como la llegada de información propioceptiva al área lesionada, factores los cuales en su conjunto nos ayudan a conseguir un adecuado proceso de recuperación de la zona afecta.

¿Cómo es la técnica?

En nuestro caso, para la aplicación del vendaje neuromuscular, utilizaremos dos tiras de cinta, una con forma de “Y”, y una segunda tira con forma de “I”.

De los diferentes métodos de corrección que existen a la hora de aplicar las tiras, utilizaremos la **técnica de corrección mecánica, y el método de corrección de espacio.**

-La técnica de corrección mecánica “Positional Hold”, nos va a proporcionar un estímulo posicional con el fin de conseguir una posición de descanso, se usa en el musculo, fascia o articulación, con el fin de estimular la propiocepción, pudiendo usarse también para bloquear el movimiento articular o el tejido.

La representación de esta técnica nos la dará la tira que cortaremos en forma de “Y”, la cual anclaremos a aproximadamente 2cm por encima del extremo lateral del ligamento inguinal, con dos colas con una tensión de entre el 50% y el 75%, pudiendo ser de gran ayuda que el paciente nos dibuje con un rotulador la zona sintomatológica, para poder bordearla con las dos colas con gran precisión.

-Por otro lado, la técnica de corrección de espacio “Lifting” nos ayudará a disminuir la presión sobre una zona concreta, ampliando el espacio sobre el área del dolor, mediante la retracción y el levantamiento, esto proporciona una disminución de la presión en la zona lesionada, teniendo como consecuencia una mejoría del dolor, la inflamación, el edema y evitando que reaparezcan los síntomas.

Esta técnica corresponderá a la tira que colocaremos en forma de “I”, la cual tendrá aproximadamente entre unos 10-12 cm de longitud, y se extenderá a lo largo del ligamento inguinal, tensaremos la parte central de la misma al 15- 25%, anclándola en el lado lateral de la espina iliaca anterosuperior, teniendo en cuenta que sus anclas laterales se fijarán sin tensión

Debemos recordar siempre, que para que el vendaje nos aporte los beneficios deseados, y que su duración sea la óptima: recortaremos con forma redondeada las esquinas del tape, desprenderemos cuidadosamente las tiras sin tocar el lado del adhesivo, aplicaremos como mínimo 30 minutos antes de realizar actividad física vigorosa, manteniendo la zona limpia y sin vello, frotaremos las tiras tras su colocación para activarla con el calor corporal, así como la secaremos muy bien tras mojarla. De esta manera tanto el efecto buscado, como su durabilidad serán los óptimos.

CONCLUSIONES

Según la revisión bibliográfica, más concretamente según un estudio realizado por Kalichman en 2010: la aplicación de dos veces a la semana durante 4 semanas (8 aplicaciones) de este tipo de vendajes, en un grupo de 10 personas con edades comprendidas de entre los 27 y los 71 años de edad, muestra una mejoría en todos los pacientes, tras pasadas 4 semanas de tratamiento, si bien la aplicación del vendaje no es un tratamiento que elimine el dolor de forma definitiva, los resultados en los pacientes estudiados, muestran que el alivio sintomatológico tuvo una duración media de entre 2 y 3 meses.

Por otro lado, basándome en la experiencia personal con pacientes propios, los resultados obtenidos son realmente buenos, refiriendo por parte de los pacientes una mejoría de entre el 80 y el 90%.

Es por ello que el vendaje neuromuscular en estos pacientes sería una buena opción como coadyuvante, junto con la aplicación de otras técnicas, ya que, queda demostrado que logra mejorar la clínica del paciente, mejorando así su calidad de vida

Bibliografía

- Winfree CJ, Kline DG. Intraoperative positioning nerve injuries. *Surg Neurol* 2005; 63: 5-18
- Barna SA, Hu M, Buxo C, Trella J, Cosgrove GR, Spinal cord stimulation for treatment of meralgia paresthetica. *Pain Physician* 2005;8: 315-18
- Ivins GK, Meralgia paresthetica, the elusive diagnosis. Clinical experience with 14 adults patients. *Ann Surg* 2000; 232:281-6
- Alexander CM, Stynes S, Thomas A, Lewis J, Harrison PJ. Does tape facilitate or inhibit the lower fibres of trapezius? *Man Ther.* 2003;8:37-41.
- Harney, D. and Patijn, J. Meralgia paresthetica: diagnosis and management strategies. *Pain Med.* 2007; 8: 669-677
- Clinical Therapeutic applications of the Kinesio Taping Method. Kenzo Kase & col. Edit. Kinesio Taping American Association.