



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 258 - EFICACIA DEL TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME DE DOLOR REGIONAL COMPLEJO MEDIANTE GAMMAGRAFÍA ÓSEA

R. Iglesias García<sup>1</sup>, Ó. Hidalgo Rodríguez<sup>2</sup>, J. Muñoz Iglesias<sup>2</sup>, E. Gómez Vázquez<sup>3</sup>, P. Chamorro Núñez<sup>4</sup>, R. González Lázaro<sup>5</sup> y R.I. López Rodríguez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Fisioterapia de Atención Primaria. Centro de Salud A Ponte. Ourense. <sup>2</sup>Servicio de Medicina Nuclear; <sup>3</sup>Servicio de Rehabilitación. Complejo Hospitalario Universitario de Ourense. <sup>4</sup>Unidad de Fisioterapia de Atención Primaria. Centro de Salud de Rivadabia. Ourense. <sup>5</sup>Unidad de Fisioterapia de Atención Primaria. Centro de Salud A Carballeira. Ourense.

### Resumen

**Objetivo:** El síndrome de dolor regional complejo (SDRC) es un proceso doloroso, clasificado en dos tipos, según no se haya detectado ninguna lesión nerviosa (tipo I) o dicha lesión nerviosa esté presente (tipo II). El SDRC es una de las afecciones clínicas que mayor dificultad genera en los tratamientos de fisioterapia. Valoramos la eficacia del tratamiento de fisioterapia en pacientes diagnosticados mediante gammagrafía ósea en tres fases de Síndrome de dolor regional complejo (SDRC).

**Material y métodos:** Se han revisado los pacientes derivados desde el Servicio de Traumatología a dos Unidades de Fisioterapia durante los años 2015 y 2016, por fracturas de Colles, metacarpo/metatarso o escafoides, para valoración de tratamiento fisioterapéutico. Veintisiete pacientes fueron incluidos a tratamiento en Unidad de Fisioterapia presentando una sintomatología muy similar: rigidez articular, cambios tróficos, edema y alteración en el balance articular y muscular.

**Resultado:** Dieciocho pacientes presentaron evolución favorable con tratamiento de fisioterapia y en 9, la evolución no fue la esperada. A estos pacientes en los que persistían cambios tróficos e hiperalgesia, se recomendó realizar gammagrafía ósea para descartar SDRC. En 7 pacientes, la gammagrafía mostró semiología compatible con SDRC en fase aguda y 2 en fase distrófica. Tras su diagnóstico, se replantearon los objetivos del tratamiento fisioterapéutico de manera que se utilizaron técnicas de fisioterapia en función a la clínica y semiología gammagráfica.

**Conclusiones:** La importancia de la aportación de la gammagrafía ósea en tres fases a pacientes con síntomas y signos dudosos de SDRC, se traduce en un tratamiento más eficaz y concreto en las Unidades de Fisioterapia.