

Integración del masaje terapéutico con el tratamiento convencional en pacientes diagnosticadas de fibromialgia

Integration of the therapeutic massage with the conventional treatment in patients diagnosed of fibromyalgia

AUTORES

Lic. Adrián A. Valdés González (1)

E-mail: ceproment.mtz@infomed.sld.cu

Lic. Noelvis Paz Gómez (2)

Dr. Osmany Ramos Marrero (3)

Dra. Eva M. Castro Morillo (4)

Téc. Elia Oviedo Tápanez (5)

1) Licenciado en Cultura Física. Centro Provincial para el Desarrollo de la Medicina Tradicional y Natural Dr. Mario E. Dihigo. Matanzas.

2) Licenciada en Enfermería. Máster en Medicina Tradicional y Natural. Profesora Instructora. Dirección Provincial De Salud Pública. Matanzas.

3) Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Medicina Tradicional y Natural. Profesor Instructor. Centro Provincial para el Desarrollo de la Medicina Tradicional y Natural Dr. Mario E. Dihigo. Matanzas.

4) Especialista de I Grado en Anestesiología y Reanimación. Máster en Medicina Tradicional y Natural.

Profesora Instructora. Centro Provincial para el Desarrollo de la Medicina Tradicional y Natural Dr. Mario E. Dihigo. Matanzas.

5) Técnico Medio en Enfermería. Centro Provincial para el Desarrollo de la Medicina Tradicional y Natural Dr. Mario E. Dihigo. Matanzas.

RESUMEN

Se realizó un estudio experimental en el Centro Provincial para el Desarrollo de la Medicina Tradicional y Natural, Matanzas, en el período comprendido de enero a diciembre de 2010, con el objetivo de evaluar la integración del masaje terapéutico con el tratamiento convencional en pacientes diagnosticadas con fibromialgia primaria. Para el estudio se formaron dos grupos, cada uno de 30 pacientes del sexo femenino, seleccionadas al azar. Al grupo experimental se les aplicó, además del tratamiento habitual, 10 sesiones de masaje terapéutico, tres veces por semanas en días alternos, y al grupo control se les mantuvo el tratamiento farmacológico convencional. Se demostró la efectividad del masaje y la ventaja de no tener que prolongar el uso de medicamentos en períodos de crisis en esta patología crónica, así como enfrentar los efectos adversos e indeseables que su consumo trae aparejado.

Palabras clave: fibromialgia, masaje, medicina tradicional, medicina alternativa, atención farmacéutica.

SUMMARY

We carried out an experimental study at the Provincial Centre for the Development of the Natural and Traditional Medicine, Matanzas, in the period from January to December 2010, with the objective of assessing the integration of the therapeutic massage with the conventional treatment in patients diagnosed with primary fibromyalgia. For the study we formed two groups, randomly selected, of 30 female patients each one. The experimental group received, besides the common treatment, 10 sessions of therapeutic massage, three times a week, every other day, and the conventional group was maintained under the conventional treatment. It was demonstrated the effectiveness of the massage and the advantage of the no longer use of drugs during the crisis periods of this chronic disease, and also how to affront the adverse and undesirable affects of the drugs intake.

Key words: fibromyalgia, massage, medicine, traditional, alternative medicine, pharmaceutical care.

INTRODUCCIÓN

La fibromialgia es un padecimiento de naturaleza benigna que lo padece entre el 3 y el 6 % de la población mundial, siendo más frecuente en mujeres entre 20 y 50 años (1).

Se caracteriza por presentar un grupo de trastornos comunes reumáticos no articulares, como dolor y rigidez de intensidad variable en los músculos, tendones, tejido blando circundante y un amplio rango de otros síntomas (1). Las causas que producen esta enfermedad aún no han sido bien aclaradas, y se piensa que puede estar causada o agravada por el estrés físico o mental, traumatismo físico, exposición excesiva a humedad o frío, sueño deficiente o padecer de una enfermedad reumática (2).

Los pacientes aquejados de fibromialgia a menudo sufren grandes dolencias asociadas a su enfermedad. Esta situación los lleva a tener que recurrir a diversos tratamientos con el objetivo de acortar sus períodos de crisis. Aunque los resultados de los estudios son esperanzadores, aún no se ha encontrado una cura definitiva para este mal. Las indicaciones propuestas por los especialistas en el tema son el uso de medicamentos, ejercicios, cambios en los estilos de vida, la práctica del masaje y la digitopuntura, entre otros. En la actualidad, descubrir cuáles de estos tratamientos es el más eficaz sigue siendo uno de los retos de la medicina contemporánea (3,4).

En los últimos años, ha aumentado de manera considerable el interés por el masaje terapéutico, pues cada vez se reconoce más sus efectos positivos. Los fundamentos fisiológicos del masaje comienzan a despertar gran interés en Europa a finales del siglo XIX. Es natural el interés de los investigadores por la influencia del masaje en el sistema muscular. Ya en 1889, algunos investigadores explicaron la influencia del masaje en la recuperación de la capacidad de trabajo muscular (5).

El desarrollo de la Fisiología en Europa confirmó que la influencia general del masaje en el organismo es muy importante, pues obedecen a los procesos que surgen en los tejidos de la persona que recibe el masaje, así como a los impulsos aferentes que llegan al Sistema Nervioso Central y que estimulan los órganos y sistemas correspondientes a la acción de respuesta (5).

Bajo la acción del masaje se puede conseguir un efecto fisiológico muy diverso sobre el organismo. Por tanto, esos efectos dependen de muchos factores, pues no sólo dispersa la sangre y la linfa, sino que también excita los nervios de la piel y los pequeños tejidos que están debajo, por ejemplo, de los músculos y tendones; actúa en las raíces profundas de los nervios provocando excitaciones de distintos tipos que se transmiten a los órganos internos ejerciendo la acción fisiológica correspondiente (excitación o inhibición) (5).

Es muy importante la acción refleja del masaje, así como su acción inmediata en los conductores nerviosos. Esa acción es de gran utilidad en la práctica clínica cuando es necesario disminuir la conductibilidad de los nervios sensoriales y motores. El masaje puede disminuir notablemente las sensaciones dolorosas, lo que le da gran importancia en el tratamiento de diferentes lesiones y en casos de diversas enfermedades (5).

Se ha podido demostrar también que el masaje de los músculos provoca una sensación de reanimación, disminuyendo la fatiga y los acondiciona para su funcionamiento, además elimina la sensación de dolor que aparece en los músculos fatigados producto de la acumulación de ácido láctico (6-8).

MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo experimental en el Centro Provincial para el Desarrollo de la Medicina Tradicional y Natural, en Matanzas. Se decide incluir en el estudio a pacientes femeninas diagnosticadas con fibromialgia primaria entre 20 y 50 años de edad, que dieron su consentimiento de participar en la investigación y que no presentaban patologías crónicas descompensadas, las cuales sumaron un total de 60. Se toma como criterio de salida de la investigación a las pacientes que no cumplieran las indicaciones médicas y las que presentaran reacciones adversas o descompensación de patologías crónicas durante el tratamiento. Se decidió la formación de dos grupos de 30 pacientes, bajo asignación aleatoria; uno experimental al cual se le aplicó masaje terapéutico tres veces por semana hasta un total de 10 sesiones, además del tratamiento convencional con amitriptilina, ibuprofeno, meprobamato, ácido fólico, vitaminas B1, B6, B12 y diazepam; y otro grupo control, que solamente se mantuvo con el tratamiento medicamentoso convencional, ya expuesto antes.

El masaje se aplicó por parte del personal del departamento de masajes tradicionales. Se efectuó en las áreas o zonas donde existía mayor predominio de dolor, utilizándose cremas y aceites inertes. Las maniobras utilizadas fueron realizadas a un ritmo lento y suave, potenciando el efecto relajante. Las sesiones tuvieron una duración entre 20 y 30 minutos.

A todas las pacientes se les aplicó la escala analógica-visual (9) como instrumento para evaluar la intensidad del dolor, considerándose de 0 a 10 cm en sentido ascendente la intensidad del mismo, la cual fue medida en la 1ra sesión, en la 5ta, y al final del tratamiento en la 10ma sesión. En la evaluación de la 5ta y 10ma sesión, se valoró de evolución desfavorable la escala marcada entre 10 y 8; entre 7 y 4 como criterio de evolución favorable, y las que se encontraran en las escalas de 3 a 0, como resultado óptimo. Posteriormente, se compararon los resultados obtenidos entre ambos grupos y se determinó la efectividad de los mismos sobre la base de las diferencias en las mediciones de la escala analógica-visual en los dos grupos.

El procesamiento de los datos se realizó utilizando una base de datos en Excel, los cuales se expresan en números absolutos, promedios y porcentajes y se muestran en tablas y gráficos.

RESULTADOS

En la tabla No. 1 se puede apreciar que al comienzo del estudio el 100 % de las pacientes del grupo experimental se encontraban en la máxima escala de dolor (10-8). Después de 5 sesiones de tratamiento, se observó que el 86 % de las pacientes se encontraban con evolución favorable (7-4), y al final del tratamiento el 93 % de los pacientes obtuvieron resultado óptimo (3-0).

**Tabla No. 1. Distribución de pacientes del grupo experimental según escala del dolor.
Enero-diciembre 2010**

Escala	Grupo Experimental n= 30					
	T0	%	T5	%	T10	%
1	0	0	0	0	22	73
2	0	0	0	0	6	20
3	0	0	2	7	0	0
4	0	0	15	50	0	0
5	0	0	10	33	0	0
6	0	0	1	3	0	0
7	0	0	0	0	2	7
8	1	3	2	7	0	0
9	10	33	0	0	0	0
10	19	63	0	0	0	0

Fuente: Libro registro de pacientes.

En el grupo control se observa que antes de comenzar el tratamiento todos estaban con máximo dolor. Después de la 5ta sesión, el 46 % de los pacientes presentaron evolución favorable, y al terminar, solo el 33 % obtuvo resultado óptimo (tabla No. 2).

**Tabla No. 2. Distribución de pacientes del grupo control según escala del dolor.
Enero-diciembre 2010**

Escala	Grupo Control n= 30					
	T0	%	T5	%	T10	%
1	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	6	20
3	0	0	0	0	4	13
4	0	0	1	3	8	27
5	0	0	4	13	4	13
6	0	0	9	30	2	7
7	0	0	7	23	2	7
8	1	3	6	20	3	10
9	11	37	3	10	1	3
10	18	60	0	0	0	0

Fuente: Libro registro de pacientes.

En la tabla No. 3, se muestra que en el grupo experimental, al inicio del tratamiento la media es de 10, pues todas las pacientes estaban en la escala de máximo dolor, al final de la 5ta sesión la media fue de 5, y al final del tratamiento, de 2. Por su parte, en el grupo control, la media fue de 7 y 5 (al final de la 5ta sesión y al culminar el tratamiento, respectivamente), comportándose con cifras superiores en relación al experimental.

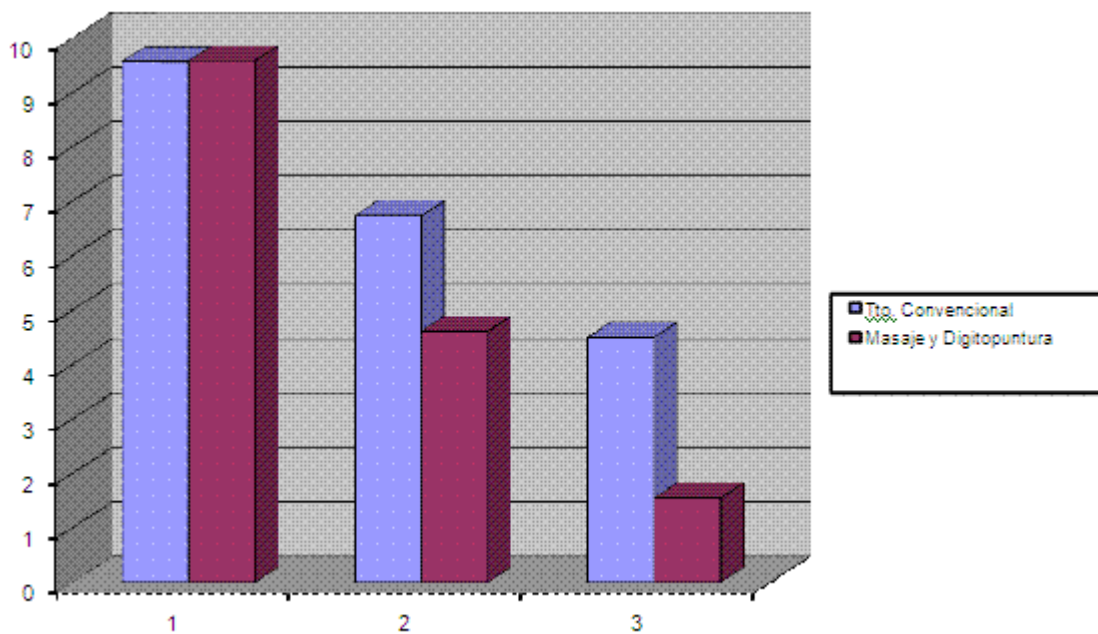
Tabla 3. Evaluación de la media

Grupo	T0	T5	T10
Experimental	10	5	2
Control	10	7	5

Fuente: Libro registro de pacientes.

El gráfico 1 muestra la comparación de las cifras promedios de los valores referidos en la escala analógica-visual en ambos grupos, lo que permite determinar que en el grupo experimental disminuye el dolor en un período menor de tiempo.

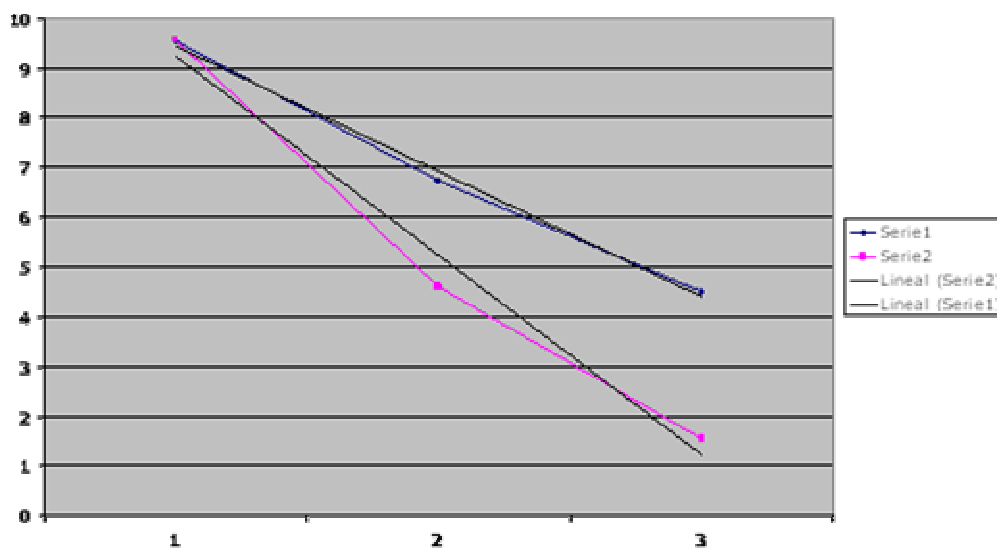
**Gráfico 1. Comparación de los valores medios del dolor entre ambos grupos.
Enero-diciembre 2010**



Fuente: Tabla No. 3

El valor de la curva de tendencia, en el gráfico 2, manifiesta cómo se produjo la mejoría en cada etapa según ambos grupos, siendo los del grupo experimental los que lograron una mejoría en menor tiempo de tratamiento.

Gráfico 2. Análisis de tendencia. Enero-diciembre 2010



Fuente: Tabla No. 3
Serie 1-Grupo control
Serie 2-Grupo experimental

DISCUSIÓN

La fibromialgia se caracteriza por rigidez y malestar en músculos, ligamentos y tendones (10-12). La bibliografía revisada recomienda el uso del masaje dentro de las modalidades terapéuticas empleadas en el tratamiento de la fibromialgia primaria, pero no existen muchas investigaciones que refieran la efectividad del masaje en esta patología.

En el presente estudio, en el grupo experimental, al ser empleado el masaje asociado al tratamiento convencional, se logró una mejor evolución y en un menor tiempo, así como una temprana reincorporación de las féminas a sus actividades cotidianas, evitando las reacciones secundarias propias del tratamiento farmacológico.

Es importante señalar que el masaje calma el dolor y aumenta la circulación de la sangre en los músculos tensos y álgidos, proporcionando relajación y mejorando su flexibilidad. También en estos efectos terapéuticos facilitan la eliminación de sustancias tóxicas como el ácido láctico acumulado (5-8).

Así mismo, debe recordarse que el estrés puede provocar o empeorar los síntomas y el masaje tiene efecto relajante, por lo que contribuye a una evolución favorable en estos casos. Inicialmente estimula los receptores nerviosos de la piel, después, los impulsos nerviosos, disparados por los movimientos rítmicos del masaje, se transmiten al Sistema Nervioso Central, donde se convierte en un mensaje de relajación que vuelve a transmitirse a los músculos (5).

Se puede afirmar entonces, que la integración del masaje terapéutico al tratamiento convencional es más beneficiosa que el uso exclusivo del tratamiento habitual en pacientes con fibromialgia primaria, por lo que los autores de este trabajo recomiendan esta propuesta para los tratamientos venideros en estos pacientes y como punto de partida para futuras investigaciones en este campo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Andreu JL, Sanz J. La fibromialgia y su diagnóstico. Rev Clin Esp [Internet]. 2005 [citado 21 Sep 2011];205(7):333-6. Disponible en: <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/65/65v205n07a13077119pdf001.pdf>
2. Soucase B, Monsalve V, Soriano JF, De Andrés J. Estrategias de afrontamiento ante el dolor y calidad de vida en pacientes diagnosticados de fibromialgia. Rev Soc Esp Dolor [Internet]. 2004 [citado 21 Sep 2011];11:353-9. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v11n6/nota2.pdf>
3. Cursosparamédicos.com [Internet]. Buenos Aires: Cursosparamédicos; c2000 [actualizado 9 Abr 2008; citado 21 Sep 2011]. 100 protocolos terapéuticos. Dolor (de severa intensidad). Disponible en: <http://www.cursosparamedicos.com/PROTOCOLOS/DOLOR.ASP>
4. Roig Escofet D. Reumatología en la consulta diaria. 2da ed. Barcelona: Editorial Espax; 1997.
5. Downing G. El libro del masaje. Barcelona: Editorial Pomaire, S.A.; 1981.
6. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Medicina Tradicional y Natural [Internet]; 1999 [citado 21 Sep 2011]. Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/mednat/>
7. Rooks DS, Shiva G, Romeling M, Cross ML, Stratigakis D, Evans B, et al. Group exercise, education, and combination self-management in women with fibromyalgia. Arch Intern Med [Internet]; 2007 [citado 21 Sep 2011];167(20):2192-200. Disponible en: <http://hinari-gw.who.int/whalecomarchinte.ama-assn.org/whalecom0/cgi/reprint/167/20/2192>
8. Flórez García MT, Aboitiz Cantalapiedra J. Otras patologías. Cap. 6. FMC Curso [Internet]; 2009 [citado 21 Sep 2011];16(Supl. 1):51-60. Disponible en: <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/45/45v16nCursoa13151458pdf001.pdf>
9. Medicina de Rehabilitación Cubana [Internet]. La Habana: Infomed; [citado 21 Sep 2011] Escala Visual Analógica. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion/eav_1.pdf
10. MedlinePlus [Internet]. Maryland: Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos; 2009 [citado 21 Sep 2011]. Fibromialgia. Disponible en: <http://vsearch.nlm.nih.gov/vivisimo/cgi-bin/query-meta?v%3Aproject=medlineplus-spanish&query=fibromialgia&x=45&y=17>
11. Mease P. Fibromyalgia syndrome: review of clinical presentation, pathogenesis, outcome measures, and treatment. Rheumatol Suppl. 2005 Aug; 75:6-21.
12. Nishishinya MB, Rivera J, Alegre C, Pereda CA. Intervenciones no farmacológicas y tratamientos alternativos en la fibromialgia. Med Clin [Internet]. 2006;127(8):295-9. Disponible en: <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/2/2v126n08a13091956pdf001.pdf>

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Valdés González AA, Paz Gómez N, Ramos Marrero O, Castro Morillo EM, Oviedo Tápanez E. Integración del masaje terapéutico con el tratamiento convencional en pacientes diagnosticadas de fibromialgia. Rev Méd Electrón [Internet]. 2011 Nov-Dic [citado: fecha de acceso]; 33(6). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol6%202011/tema04.htm>