



XV CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA. "Ciudad de Granada".

Autoras: Ana Trinidad Tello Román y Marta Sibón Saborido
Fisioterapeutas del Servicio Andaluz de Salud.

EL PAPEL DEL FISIOTERAPEUTA EN EL SÍNDROME DE PARSONAGE-TURNER. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Parsonage-Turner (SPT) se define como una Neuropatía Periférica que cursa con una amiotrofia neurálgica en la cintura escapular y miembros superiores (MMSS). Se manifiesta con un dolor de hombro súbito y posterior debilidad. De origen idiopático, se relaciona con procesos mecánicos, autoinmunes, infecciosos... Su diagnóstico (dgto) es a través de la Historia Clínica, Exploración Física, Pruebas de Imagen y Electrofisiológicas, siendo la prueba Gold Standard la electromiografía. Con una incidencia de 2/3 casos por cada 100.000 ha/año se considera una afección poco frecuente, con mayor incidencia en hombres que en mujeres entre los 30-70 años.

El objetivo de ésta revisión es conocer el papel del fisioterapeuta en el tratamiento de éste síndrome y la efectividad de los diferentes tratamientos conservadores.



DISCUSIÓN Y RESULTADOS

SPT vs Radiculopatía cervical (RC).	El SPT es una entidad de difícil de dgto porque puede confundirse con otras patologías. El SPT tiene un inicio brusco de los síntomas con aparición repentina de dolor intenso en la cintura escapular, hombro y MMSS con posteriores déficits neurológicos progresivos:
	<ul style="list-style-type: none"> - Parestesias. - Debilidad / parálisis. - Atrofia. - Afectación asimétrica.
Fisioterapia con técnicas neurodinámicas	El tto de los nervios raquídeos aporta los siguientes beneficios: <ul style="list-style-type: none"> - Disminuye la inflamación de los nervios, dolor y parestesias. - Mejora la sensibilidad. - Mejora la habilidad manual. - Mejoría global del estado de salud.
Recuperación	La fisioterapia puede ayudar a una completa recuperación, pero deben potenciarse otros aspectos como la fuerza, la propiocepción entre otros.

METODOLOGÍA

1. PALABRAS CLAVE

Physiotherapy

Parsonage-Turner Syndrome

Pain

2. BASES DE DATOS



3. SELECCIÓN

Tipo art: Revisión

Publicación: no > a 5 años

Combinación PC: "Parsonage turner and physiotherapy".

Resultados: N = 22.

CONCLUSIONES

El SPT es una neuropatía periférica compleja que requiere de un tratamiento multidisciplinar. El papel del fisioterapeuta en el dgto diferencial de la patología es muy importante. El SPT tiene buen pronóstico con tratamiento conservador, analgesia y fisioterapia, pudiendo llegar a remitir el total de los síntomas en el plazo de unos 6 meses o un año. Las técnicas neurodinámicas realizadas por el fisioterapeuta se postulan como las técnicas más efectivas para el tratamiento del SPT, junto con la terapia manual y la electroterapia. La terapia ocupacional como coadyuvante, puede ser una gran aliada en éste proceso, por su relación con el tto del MMSS.

Son necesarios más estudios para conocer los efectos de la fisioterapia en el SPT y mayor investigación sobre el SPT para mejorar la calidad de vida de los pacientes. El SPT es una afección que puede mejorar si se trata desde el conocimiento.

BIBLIOGRAFÍA

- Joaquin AF et al. *Post-operative nerve injuries after cervical spine surgery.* Post-operative nerve injuries after cervical spine surgery. Int Orthop. 2019 April;43(4):791-795.
- Clark C Smith et al. *Challenging pain syndromes: Parsonage-Turner syndrome.* Phys Med Rehabil Clin N Am. 2014 May;25(2):265-77.
- Christopher JM et al. *Cervical radiculopathy or Parsonage-Turner syndrome: differential diagnosis of a patient with neck and upper extremity symptoms.* J Orthop Sports Phys Ther. 2005 Oct;35(10):659-64.