

Bronfort G, Evans R, Nelson B, Aker PD, Goldsmith CH, Vernon H.: “Una prueba clínica generalizada de ejercicios y manipulación vertebral para pacientes con dolor de cuello crónico”. Northwestern Health Sciences University, Bloomington (Minnesota, EEUU). E-mail: gbronfort@mwealth.edu. 2001.

Diseño del estudio: Se realizó una prueba clínica generalizada con grupos paralelos (individual ciega). Después de una semana de periodo base, los pacientes fueron llevados a una terapia de 11 semanas con evaluaciones de tratamiento después de 3, 6, y 12 meses.

Objetivos: Comparar la eficacia relativa de ejercicios de rehabilitación del cuello y la manipulación vertebral para el control de pacientes con dolor de cuello crónico

Sumario de datos anteriores: Dolor de cuello mecánico, una condición común, asociada con un costo y molestias sustanciales. Se sabe relativamente poco acerca de la eficacia de la manipulación vertebral y los ejercicios para el dolor de cuello crónico. Por otro lado, la conveniencia de la combinación de las de las dos terapias tiene aun que ser estudiada.

Métodos: Entre todos, 191 pacientes con dolor de cuello crónico mecánico fueron tomados al azar y recibieron 20 sesiones de manipulación vertebral combinadas con ejercicios de rehabilitación del cuello (manipulación vertebral con ejercicios), ejercicios de rehabilitación MedX , o sólo manipulación vertebral. Las medidas más sobresalientes eran la clasificación del dolor de cuello del paciente, el grado de invalidez o inhabilidad del cuello, el nivel funcional de salud (medida por un formulario corto - 36 [FC-36]), mejoría global, satisfacción con el cuidado, y uso de medicamentos. Amplitud de movimientos, fuerza muscular, y resistencia muscular fueron evaluadas por examinadores no familiarizados con el tratamiento asignado.

Resultados: Las características clínicas y demográficas fueron similares entre los grupos al empezar. Un total del 93% de los pacientes completaron la fase de intervención. La respuesta media de los que siguieron las evaluaciones por 12 meses fue 84%. Excepto por la satisfacción de paciente, donde la terapia de manipulación vertebral y ejercicios fueron superiores a la manipulación vertebral con ($p = 0.03$), las diferencias de los grupos en los resultados medidos en los pacientes después de 11 semanas de tratamiento no fueron estadísticamente significativas ($p = 0.13$). De cualquier manera , el grupo de terapia de manipulación vertebral y ejercicios mostraron grandes avances en todas las medidas de fuerza, resistencia, y amplitud de movimiento que el grupo de manipulación vertebral ($p < 0.05$). El grupo de manipulación vertebral y ejercicios también mostró más avances en el poder de flexión y en la fuerza de la flexión y rotación que el grupo de MedX ($p < 0.03$). El grupo de ejercicios de MedX tuvo mayores ganancias en la fuerza de extensión y en la amplitud de movimiento de flexión- extensión que el grupo de manipulación vertebral ($p < 0.05$). Durante el año siguiente, se observó una mejoría mayor en la evaluación de los pacientes con la manipulación vertebral con ejercicios y con ejercicios MedX que en aquellos que solamente fueron tratados con la manipulación vertebral ($p = 0.01$). Ambos grupos de ejercicios mostraron niveles muy similares de mejoría en los resultados de los pacientes,



aunque el grupo de la manipulación vertebral con ejercicios mostró mayor satisfacción con el cuidado ($p < 0.01$).

Conclusión: Para dolor crónico en el cuello, el uso de los ejercicios de fortalecimiento, ya sea en combinación con la manipulación vertebral o en la forma del programa ejercicios de alta tecnología MedX, parece ser más beneficioso para los pacientes con dolor crónico en el cuello que solamente el uso de manipulación vertebral. El efecto de los ejercicios de baja tecnología o solamente de terapia de manipulación vertebral, comparados con no-tratamiento o tratamiento falso, y la efectividad de la dosis óptima y el coste relativo de estas terapias, necesitan ser evaluadas en estudios futuros.