

Las escalas de evaluación funcional son un elemento de vital importancia, para valorar la capacidad de la función inicial y la evolución de la discapacidad tanto en individuos como en grupos poblacionales, lo que permite hacer recomendaciones generales, que a su vez tienen un impacto importante en la terapia individual.

En este número, se analiza el impacto funcional del síndrome de túnel carpiano (Reyes-Ortega JE, Díaz-Ruiz JA, Ortiz Corredor F., pág. 11), cuando se presenta de manera aislada o asociado a otros trastornos músculo-esqueléticos y cuando hay lesiones músculo-esqueléticas solas, a partir del análisis comparativo del impacto funcional medido por la escala QuickDASH. Luego de analizar una población de 247 pacientes, de los cuales solo se hizo seguimiento a 72 por entrevista telefónica, se evidenció que los que evolucionaban de manera favorable, eran aquellos que tenían síndrome de túnel carpiano cuando este se presentaba de forma aislada. Se encontró un alto índice de discapacidad en aquellos pacientes que además del síndrome de túnel carpiano, presentaban otro tipo de patología músculo-esquelética de miembro superior asociada al mismo. De manera contraria, llama la atención los hallazgos del estudio realizado por Suárez-Moya AMG y Díaz Ruiz JA, pág. 19, quienes al analizar los dictámenes de calificación por pérdida de la capacidad laboral, en una población de 814 trabajadores, pertenecientes a una Administradora de Riesgos Profesionales, en términos de impacto laboral, la patología que más afectaba, era el síndrome de túnel carpiano, el cual se asoció a una mayor pérdida de la capacidad laboral, 18,5%, comparado con la presencia de otro tipo de patologías músculo-esqueléticas del miembro superior. ¿Cómo se pudiera interpretar la diferencia de estos hallazgos? Probablemente tiene que ver con el hecho de que los pacientes captados en el ámbito de una Administradora de Riesgos Profesionales, tengan un desarrollo crónico y más severo del síndrome de túnel carpiano, por lo que sería importante hacer un análisis estadístico que tuviera en consideración la severidad, el tiempo de progresión y otros factores implicados en generar dolor crónico.

En el estudio realizado por Chiari Fernández KL, pág. 27, en donde se analizan los efectos de la terapia con viscosuplementación intraarticular para el manejo de osteoartrosis de rodilla con ácido hialurónico, la mejoría se evidenció únicamente por la evaluación del dolor y por el resultado final en términos de cirugía y artroscopia. Aunque los datos del estudio muestran mejoría significativa del dolor luego de la aplicación del ácido hialurónico, mediante la técnica descrita, se evidencia la necesidad de utilizar un grupo control, así como el ser más estrictos con los criterios de inclusión (más allá de si hay información suficiente o no) y emplear medidas validadas de impacto funcional para evaluar la limitación en la actividad,

dada la importancia de sustentar la necesidad de aplicar este tipo de medidas terapéuticas en relación con otras medidas conservadoras, y otras más invasivas.

En la investigación realizada por Castillo-Cuadros J y Tapia-Zambrano C, pág. 32, se empleó una encuesta para evaluar la percepción de la sexualidad en personas con lesión medular traumática, aclarando que esta no pretende ser una escala de medición de resultados sobre la función sexual. La encuesta se empleó en sesenta y seis hombres con lesiones medulares en distintos niveles. Se encontró una alta percepción de insatisfacción sexual por anorgasmia, sensación de que el acto sexual es mecánico y por falta de pareja, con un alto índice de pacientes en donde se aprecia que la lesión afectó su vida sexual. Este interesante artículo analiza además los mecanismos de excitación sexual de las personas con lesión medular, indaga en los métodos de tratamiento utilizados así como su efectividad, y finalmente hacen una asociación con los parámetros de calidad de vida. El estudio abre las puertas al análisis de la percepción cultural de la sexualidad en las personas con lesión medular y genera conciencia sobre la importancia, de siempre tener en cuenta la sexualidad como un factor principal en el abordaje a la evaluación y el tratamiento de las personas con lesión medular. Sería interesante analizar en futuros estudios la percepción de la sexualidad en mujeres con lesión medular, así como en otros grupos de diversidad sexual.

En la investigación realizada por Rubio de Souza D, Chieng Yuan Ch, del Valhe Abi Rached R., pág. 44, se analiza la lesión medular desde una perspectiva epidemiológica. En este caso, desde un centro de atención en Sao Paulo en Brasil, al analizar 359 historias clínicas de pacientes con lesión medular completa e incompleta. Los autores analizaron las causas principales de la lesión medular, encontrando una disminución de casos asociados a accidente automovilístico y un aumento en lesiones producidas por accidente de motocicleta y por heridas de bala; una causa importante fueron las caídas. Se analizaron también las principales complicaciones asociadas, encontrándose dentro de las más frecuentes la infección de vías urinarias y las lesiones de piel. Es importante tener en cuenta, que el estudio refleja los datos de solo una institución y que por lo tanto, es necesario hacer una correlación epidemiológica ampliada, para lograr una generalización de los hallazgos.

Cierra la investigación original en este número el artículo publicado por Roza A. y Mendoza AM, pág. 49, en donde se analiza la severidad de la enfermedad cerebro-vascular, en cincuenta pacientes de una institución médica, la cual se analizó mediante la utilización de la escala NIHSS y la alteración de la funcionalidad evaluada mediante el Índice de Barthel medido a los 8 días posterior a la presentación del evento. Los investigadores encuentran que un 38% de los afectados tenían un compromiso muy severo en la escala NIHSS y en la escala de Barthel, la mayor discapacidad se presentó en actividades de traslados, en particular, las que implicaban subir o bajar escaleras y en actividades que implicaban autocuidado. En el

estudio se argumenta acerca de la importancia del empleo de las escalas de evaluación funcional en enfermedad cerebro-vascular. Mencionan que en la literatura el mayor pico de desarrollo funcional se da desde los tres a seis meses posteriores a la presentación del evento. Por tal razón, es necesario realizar estudios de funcionalidad a mediano y largo plazo, para definir las características del patrón de recuperación de las personas que presentan este tipo de secuelas.

Finalmente Hoyos-Arango B, presenta una técnica electrofisiológica, conocida como Período Silente Cutáneo, definido como la supresión de la actividad motora voluntaria, producida por la estimulación eléctrica de un nervio sensitivo o mixto (pág. 58). En su análisis el doctor Hoyos-Arango explica que esta técnica es aplicable a cualquier enfermedad de la médula espinal. No obstante, su utilidad puede ser anecdótica debido a que no hay aún estudios de sensibilidad y especificidad, ni en donde se analice el valor predictivo positivo de la prueba, ni su superioridad con respecto a otras, en las cuales se ha definido su claro papel en el diagnóstico de las enfermedades de la médula espinal, en donde se encuentran estudios de imaginología como la Resonancia Nuclear Magnética.

Para el Comité Editorial de la *Revista Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación*, es muy grato el haber contado con la participación de publicaciones nacionales de temática diversa, así como internacionales, cumpliendo con el requisito de exogamia, tan importante para los procesos de acreditación editorial de alta calidad.

Rodrigo Castro Rebolledo

Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación.
Profesor Asociado. Coordinador de Proyectos Académicos,
Facultad de Medicina, Universidad de los Andes
Bogotá, Colombia
Email: rodcastr@uniandes.edu.co