

Propuesta de protocolo para el abordaje invasivo del músculo poplíteo

Bosch Janer R.¹ Togores Morlà B.² Cortés Servera J.³ Serrano Barceló M.M.⁴

¹ Fisioterapeuta en Fisioplanet. Col n°990 Illes Balears, España

² Fisioterapeuta en Fisioplanet. Col n°1341 Illes Balears, España

³ Fisioterapeuta en Fisioplanet. Col n°1260 Illes Balears, España

⁴ Fisioterapeuta en Fisioplanet. Col n°1252 Illes Balears, España

Rev Fisioter Invasiva 2019;2:73–74.

Resumen

Introducción y objetivos Teniendo en cuenta el difícil acceso con terapia manual y la cercanía del paquete neurovascular sobre el músculo poplíteo (MP), hemos creído necesario realizar un estudio exhaustivo con el objetivo de describir los peligros existentes con las técnicas de abordaje actuales y elaborar un protocolo de abordaje seguro para el paciente.

Metodología y materiales Realizamos una búsqueda cualitativa en Pubmed con las palabras: popliteus AND muscle, AND/OR treatment AND/OR dry needling y además se consulta las 2 referencias bibliográficas más importantes sobre la técnica de punción seca. Paralelamente se realiza un estudio ecográfico con un equipo General Electrics Logiq V2, con el paciente en decúbito lateral (DL) sobre el lado a tratar. Sobre una muestra de 4 sujetos. De los cuáles se obtuvieron las siguientes medidas. (M1) Distancia comprendida entre la interlínea articular de la rodilla y punto en el que ecográficamente el vientre del MP desaparece; (M2) Distancia comprendida entre la interlínea articular de la rodilla y punto en el que el vientre del MP es más accesible con una aguja de manera directa; (M3) Distancia ecográfica tomada en el punto donde el vientre muscular del poplíteo es más accesible y que comprende desde el elemento del paquete neurovascular más cercano hasta el punto de entrada de la aguja; (M4) Distancia ecográfica tomada en el punto donde el vientre muscular del poplíteo es más accesible y que comprende el espacio entre paquete neurovascular y la tibia.

Resultados No hallamos resultados en la búsqueda bibliográfica en Pubmed relacionados con técnicas invasivas para el MP. La técnica descrita para los dos autores de referencia para la punción seca del MP es la misma; realizándose sin monitorización ecográfica, guiándose por palpación muscular (lo que puede provocar una menor concordancia inter-observador) y con agujas de hasta 50 mm, lo que podría implicar un mayor riesgo de punción del paquete vasculonervioso según las medidas obtenidas (M3 = 3,8 cm). Las mediciones medias obtenidas fueron las siguientes: (M1) 8,5 cm (M2) 5,5 cm (M3) 3,8 cm (M4) 1,6 cm.

Conclusiones Con el actual abordaje sobre el MP tenemos un peligro real e innecesario de invadir estructuras vasculares y nerviosas produciendo un daño al paciente. La técnica correcta de abordaje invasivo sobre el MP se debe realizar colocando al paciente en DL sobre el lado a tratar con la rodilla en semiflexión, valorando ecográficamente el punto de mejor acceso al vientre muscular del MP con la

Palabras clave

- ▶ popliteus
- ▶ ultrasonography
- ▶ popliteal vein
- ▶ popliteal artery
- ▶ tibial nerve

sonda paralela a las fibras musculares del mismo, y realizando una entrada en eje largo de la sonda con una aguja de máximo 40 mm.