

## Uso de tecarterapia en el post-operatorio de cirugía mini-invasiva del pie

### *Tecartherapy use in the post-operative of mini-invasive foot surgery*

G. A. Gallardo<sup>1</sup>; M. Cini<sup>1</sup> y P. Amaya<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Kinesiología

Fisioterapia. Universidad Juan Agustín Maza. Mendoza. Argentina

<sup>2</sup>Clínica Arizu. Mendoza. Argentina

Contacto: gallardo.guillermo@gmail.com

**Palabras clave:** Tecarterapia; Post-operatorio; Cirugía Mini-invasiva

**Key Words:** *Tecartherapy; postoperative; Mini-invasive Surgery*

**Introducción:** la terapia electromédica que responde a las siglas «transferencia eléctrica capacitiva y resistiva» (T.E.C.A.R.) de aplicación en ámbitos como la fisioterapia, la osteopatía, la medicina deportiva o la medicina del dolor, está indicada sólo para profesionales sanitarios. La Tecarterapia es una terapia manual y/o automática que está apoyada en una tecnología que permite tratar desde el interior del tejido enfermedades del aparato locomotor, tanto agudas como crónicas, que respecto a otras tecnologías del mercado reduce el tiempo de recuperación de forma significativa. El principal beneficio en cuanto a lo social y lo kinésico es la búsqueda de evidencia empírica que valide (o no) una nueva técnica de tratamiento fisio-kinésico en patologías musculoesqueléticas, ya probada en Europa. Lo novedoso de la investigación, radica en la aplicación de esta misma terapia en MIS de antepié (Cirugía Mínimamente Invasiva, según las siglas en inglés). El equipo formado por docentes de la Universidad Juan Agustín Maza y profesionales de la Clínica Arizu será el primero con acreditación institucional que avale o no la implementación de esta nueva terapia como coadyuvante en el proceso de rehabilitación pos-quirúrgica. La difusión de los resultados ayudará a alumnos, docentes y profesionales de la salud en general a conocer nuevas técnicas y agentes físicos empleados en rehabilitación.

**Objetivos:** demostrar la efectividad de la Tecarterapia en la rehabilitación en MIS de antepié. Describir, evaluar y comparar el tratamiento utilizado para el abordaje fisio-kinésico en MIS de antepié con y sin Tecarterapia. Brindar contenidos teóricos acerca de la implementación de Tecarterapia en este tipo de rehabilitación.

**Metodología:** debido a que se pretende mantener el control de los factores de estudio, y un grupo control recurrente, la investigación seguirá un diseño del tipo ensayo controlado, pero como la asignación de los grupos (control y experimental) no será aleatoria, se seguirá el modelo de ensayo clínico no aleatorio.

El protocolo de tratamiento será el mismo en cada sesión: En este estudio clínico se seleccionarán al menos 50 pacientes, los cuales serán derivados al Servicio de Rehabilitación de Clínica Arizu, con el diagnóstico: post operatorio en MIS de antepié y a los que se tratarán aplicando el protocolo de rehabilitación con y sin Tecarterapia.

Se están seleccionando los pacientes que cumplan con los siguientes criterios de inclusión:

- Pacientes operados por el mismo cirujano.
- Pacientes operados con los siguientes gestos quirúrgicos: Osteotomía de Akin, Osteotomía de Reverdin-Isham, Osteotomía de la Base, Exostosectomía, Tenotomía del Aductor, Osteotomía Metatarsianos
- Pacientes rehabilitados solo por 2 kinesiólogos

Los criterios de exclusión serán:

- No seguir las pautas de tratamiento
- Presentar alguna de las contraindicaciones de la pro-pia técnica aplicada.

**Resultados Esperados:** incluyen demostrar que la aplicación de la técnica propuesta disminuye a corto o mediano plazo los tiempos de rehabilitación desinflamando el pie, al mejorar la circulación de retorno para favorecer el drenaje del edema y la activación de la bomba muscular que tiene un efecto mecánico sobre el edema, favoreciendo su evacuación y la eliminación de desechos metabólicos, productos de la injuria quirúrgica. De esta manera se estima que mejorará el rango articular de movimiento (ROM) de la articulación metatarso falángica y ganar flexibilidad de la cadena muscular posterior llevando a una disminución del dolor.