



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Movimientos pasivos para el tratamiento y la prevención de contracturas (Revisión)

Prabhu RKR, Swaminathan N, Harvey LA

Prabhu RKR, Swaminathan N, Harvey LA.
Passive movements for the treatment and prevention of contractures
(Movimientos pasivos para el tratamiento y la prevención de contracturas).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 12. Art. No.: CD009331.
DOI: [10.1002/14651858.CD009331.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD009331.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Movimientos pasivos para el tratamiento y la prevención de contracturas

Rama KR Prabhu¹, Narasimman Swaminathan¹, Lisa A Harvey²¹Department of Physiotherapy, Father Muller Medical College, Mangalore, India. ²Rehabilitation Studies Unit, Sydney Medical School/Northern, The University of Sydney, Ryde, Australia**Contacto:** Rama KR Prabhu, Department of Physiotherapy, Father Muller Medical College, Kankanady, Mangalore, Karnataka, 575002, India. physioram2002@yahoo.co.in.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Lesiones.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2014.**Referencia:** Prabhu RKR, Swaminathan N, Harvey LA. Passive movements for the treatment and prevention of contractures (Movimientos pasivos para el tratamiento y la prevención de contracturas). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 12. Art. No.: CD009331. DOI: [10.1002/14651858.CD009331.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD009331.pub2).

Copyright © 2014 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Las contracturas, una complicación habitual posterior a la inmovilidad, dan lugar a la restricción del arco de movimiento de la articulación. Los movimientos pasivos (MP) se usan ampliamente para el tratamiento y la prevención de las contracturas; sin embargo, no puede precisarse si son efectivos.

Objetivos

El objetivo de esta revisión fue determinar los efectos de los movimientos pasivos en pacientes con contracturas o en riesgo de desarrollarlas. Específicamente, el objetivo fue determinar si los MP aumentan la movilidad de la articulación.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el registro especializado del Grupo Cochrane de Lesiones, el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL), MEDLINE (Ovid SP), EMBASE (Ovid SP), ISI Web of Science (SCI-EXPANDED; SSCI; CPCI-S; CPCI-SSH), PEDro y PsycINFO (Ovid SP). La búsqueda se llevó a cabo el 21 de noviembre de 2013.

Criterios de selección

Se incluyeron ensayos controlados aleatorios de los MP administrados para el tratamiento o la prevención de las contracturas. Los estudios se incluyeron cuando comparaban la efectividad de los MP versus ninguna intervención, intervención simulada o placebo en pacientes con contracturas o en riesgo de desarrollarlas. Se incluyeron estudios con otras cointervenciones, a condición de que las cointervenciones fueran administradas de la misma manera a todos los grupos. Se excluyeron las intervenciones administradas por medio de dispositivos mecánicos y las que incluyeron el estiramiento sostenido.

Obtención y análisis de los datos

Tres autores de la revisión independientes examinaron los estudios para la inclusión. Luego, dos autores de la revisión extrajeron los datos y evaluaron el riesgo de sesgo. Los resultados primarios fueron la movilidad de la articulación y la aparición de eventos adversos como subluxaciones o dislocaciones de las articulaciones, osificación heterotópica, disreflexia autonómica y fracturas o desgarros musculares. Los resultados secundarios fueron la calidad de vida, el dolor, la espasticidad, las limitaciones de las actividades y la restricción en la participación. Se utilizaron los procedimientos metodológicos estándar según lo recomendado en el *Manual Cochrane para Revisiones Sistemáticas de Intervenciones*.

Resultados principales

Dos estudios identificados asignaron al azar a un total de 122 participantes con trastornos neurológicos y compararon los MP versus ningún MP. Estuvieron disponibles para el análisis datos de 121 participantes. Ambos estudios tuvieron bajo riesgo de sesgo. Un estudio con comparaciones en el mismo participante que incluyó a 20 pacientes (40 extremidades) midió la movilidad de la articulación del tobillo e informó una diferencia media entre los grupos de cuatro grados (intervalo de confianza [IC] del 95%: dos a seis grados) a favor del grupo experimental. Ambos estudios midieron la espasticidad con la Modified Ashworth Scale, aunque los resultados no se agruparon debido a la heterogeneidad clínica. Ningún estudio informó una reducción clínica o estadísticamente relevante de la espasticidad con los MP. En un estudio, la diferencia de medias en la Modified Ashworth Scale de 48 puntos para los miembros superiores fue de uno de 48 puntos (IC del 95%: menos dos a cuatro puntos), y en el otro estudio, la diferencia de medias en la Modified Ashworth Scale de seis puntos para los músculos que realizan la flexión plantar del tobillo fue de cero puntos (IC del 95%: menos uno a cero puntos). En ambos estudios, una diferencia negativa entre los grupos indicó una reducción en la espasticidad en el grupo experimental en comparación con el grupo de control. Sólo un estudio con un total de 102 participantes investigó los efectos sobre el dolor a corto plazo. La diferencia de medias en una escala de dolor de cero a 24 puntos fue de -0,4 puntos a favor del grupo de control (IC del 95%: -1,4 a 0,6 puntos). El nivel de las pruebas según GRADE acerca de los efectos de los MP en la movilidad de la articulación, la espasticidad y el dolor es muy bajo. Ningún estudio examinó la calidad de vida, las limitaciones en las actividades o las restricciones en la participación ni informó los eventos adversos.

Conclusiones de los autores

No está claro si los MP son efectivos para el tratamiento y la prevención de las contracturas.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Movimientos pasivos para el tratamiento y la prevención de contracturas

Esta revisión sistemática Cochrane determina los efectos de los movimientos pasivos para las contracturas.

Los movimientos pasivos se administran de forma regular para el tratamiento y la prevención de las contracturas. Habitualmente son administrados de forma manual por fisioterapeutas o cuidadores. El objetivo primario de los movimientos pasivos es mejorar la movilidad de la articulación. Los resultados de esta revisión indican que todavía no está claro si los movimientos pasivos son efectivos para el tratamiento y la prevención de las contracturas.

¿Qué son las contracturas?

Las contracturas se caracterizan por rigidez alrededor de las articulaciones que restringe la movilidad de las mismas. Las contracturas son frecuentes en pacientes con parálisis como los que sufren un accidente cerebrovascular, una lesión de la médula espinal o una parálisis cerebral, y dan lugar a otras complicaciones como dolor, úlceras de decúbito y deformidades.