

Bruno Davide Bordoni
Emiliano Zanier

CICATRICES

UN SISTEMA
PARA TRATAR
ENFOQUE MANUAL



edi·ermes

CICATRICES · UN SISTEMA PARA TRATAR · ENFOQUE MANUAL

Bordoni · Zanier



**CICATRICES:
UN SISTEMA PARA TRATAR**
Enfoque manual

Bruno Davide Bordoni
Emiliano Zanier

CICATRICES: UN SISTEMA PARA TRATAR

Enfoque manual

edi-ermes



CICATRICES: UN SISTEMA PARA TRATAR - Enfoque manual
de Bruno Davide Bordoni y Emiliano Zanier

Copyright © 2018 Edi.Ermes s.r.l., Milán (Italia)

Edición Española distribuida por Ergon
Calle Arboleda 1. 28221 Majadahonda, Madrid (España)
www.ergon.es

ISBN 978-88-7051-552-7 - Edición en papel

ISBN 978-88-7051-564-0 - Edición digital

*Reservados todos los derechos literarios y artísticos.
Todos los derechos de traducción, almacenamiento electrónico, reproducción
y adaptación total o parcial, con cualquier medio
(incluidas las micropelículas y las fotocopias) son reservados para todos los países.*

Edición original italiana - Copyright © Edi.Ermes s.r.l. - Milán (Italia)

Un libro es el producto final de una serie muy compleja de operaciones que requiere numerosas pruebas en los textos e imágenes. Es casi imposible publicar un libro sin errores. Agradecemos a todos aquellos que identifiquen algún error y nos lo notifiquen. Para consultas o sugerencias relacionadas con este volumen, dirigirse a la siguiente dirección: Relaciones Exteriores - Edi.Ermes srl - Viale Enrico Forlanini, 65 - 20134 Milán (Italia)
Teléfono: +39.02.70.21.121- Fax: +39.02.70.21.12.83

Traducción: María Andrea Charry Ablanque

Impreso en enero de 2018 por Faenza Printing Industries SpA
para Edi.Ermes - viale Enrico Forlanini, 65 - 20134 Milán (Italia)
<http://www.ediermes.com> - Tel. +39.02.70.21.121 - Fax +39.02.70.21.12.83

Prólogos

El razonamiento que, tras la cirugía y reconstrucción de un ligamento cruzado anterior, han de tratarse las cicatrices producidas por la intervención en la rodilla para que no se adhieran y no limiten la movilidad ni produzcan dolor, es claro; pero a otras cicatrices como la producida al extirpar el apéndice, no se le da tanta importancia ni se realiza el mismo razonamiento para tratarla.

Para intentar normalizar los tratamientos de los pacientes teniendo en cuenta las cicatrices y basándose en la ciencia actual, los autores han escrito este didáctico libro. Desbordan experiencia clínica e investigadora en relación a la importancia de las funciones de la piel y la fascia en el cuerpo, por lo que proponen un sistema para tratar manualmente las disfunciones producidas por las cicatrices, ya que, muchas veces, tratando una cicatriz, mejoran los síntomas sistémicos del paciente.

En este libro se encontrará información valiosa sobre la formación y aspecto de las cicatrices, así como su evaluación, tratamiento y cómo realizar el test-retest para valorar la evolución del tratamiento realizado. Varios casos clínicos ayudan a guiar al fisioterapeuta a realizar diferentes tratamientos ya que, como recuerdan los autores, el sistema fascial es una “sábana” de tejido conectivo que recubre diferentes compartimentos corporales y si existe una alteración, ésta podrá afectar a lo que recubre y mermar la capacidad de adaptarse a un nuevo factor estresante. Por tanto, las vivencias, la hidratación, traumatismos, stress tisular, patologías o cicatrices de cada individuo crean vectores de fuerza fasciales únicos en cada individuo, por lo que el tratamiento para normalizar las diferentes disfunciones será único para cada paciente, no siendo reproducible el tratamiento realizado.

Al intentar realizar estudios de evidencia científica al tratar a una muestra de pacientes, podemos reproducir una metodología de tratamiento con aparataje que no toque a la persona, pero no se pueden aislar los elementos anatómicos donde el efecto actúa, ya que las diferentes personas de la investigación han descansado diferente, sienten diferente, han tenido diferentes patologías y experiencias. Si se tratan con terapia manual, tocándolos, además de no ser un tratamiento aislable, ya no es reproducible, aunque se busquen muestras de pacientes lo más homogéneas posibles, ya que intervienen, entre otras muchas cosas, la intención, la presión y el movimiento que realiza el fisioterapeuta, por lo que los inputs que se crean al tocar no pueden ser los mismos y por tanto no se envía la misma información. Al palpar, aumentan los factores que deberían ser controlados para conseguir reproducibilidad al realizar la investigación, por tanto es difícil realizar evidencia científica.

Para realizar evidencia científica se han de realizar investigaciones consiguiendo reproducibilidad y aislamiento. Recordemos que la evidencia permite indicar una certeza manifiesta que resulta innegable y que no se puede dudar y no admite discusión. Pongamos un ejemplo: si se dice que la persona que está sentada sobre la camilla está viva y que la camilla no tiene vida, eso es algo evidente, nadie puede poner en duda dicha afirmación, por lo que es una evidencia. Ahora, se puede realizar un electrocardiograma a la persona y a la camilla para que la ciencia demuestre la evidencia descrita anteriormente. Por tanto, en las áreas de investigación donde es necesario el contacto humano para investigar, es muy difícil conseguirla.

Teniendo en cuenta este razonamiento y las conclusiones de gran parte de las investigaciones publicadas en áreas de investigación, donde es necesaria la palpación para obtener resultados, sus resultados no convencen al 100% de los lectores; por lo que creo que es más razonable decir que se realiza ciencia y no evidencia científica.

En medicina básica se puede aislar una neurona y reproducir el estímulo que se le produce, por lo que, en las mismas condiciones, el resultado siempre será el mismo y se concluirá de la misma forma, denominándose dicho procedimiento científico, evidencia científica. Las mejores revistas científicas, donde más evidencia se publica, son

las de mayor impacto. En medicina, en el área de oncología, la primera revista que aparece tiene un impacto de 187.040. La revista con mayor factor de impacto en el área de rehabilitación tiene 4.107. En el área de enfermería, el mayor impacto es de 3.755.

Los científicos de cualquier disciplina intentan publicar en revistas con el mayor impacto posible. Los clínicos priorizan la obtención de resultados para disminuir o eliminar el dolor y normalizar a los pacientes. Por tal motivo la clínica va muy por delante de la ciencia, ya que ésta se encarga de intentar protocolizar y dar explicaciones de las conclusiones obtenidas utilizando el método científico.

Este libro conjuga de una forma excelente la ciencia con la clínica para orientar los diferentes tratamientos, que deben ser individualizados; explicando diferentes técnicas para obtener el mejor resultado según el origen y disfunción de la cicatriz.

En mi humilde opinión, la mejor forma de mejorar y avanzar en nuestra profesión es tener un pie en la investigación y otro en la clínica. Por este motivo, me siento honrado de que hayan pensado en mí para escribir el prólogo de este libro.

“Normalizar los hallazgos y no tratar los síntomas del paciente. Difícil de entender para muchos, pero éste es el motivo de “la magia” clínica. ¡Qué bonita es la Fisioterapia!”

Francisco Selva
PT, PhD
Valencia, España

El tratamiento de las cicatrices es una de las grandes deficiencias en la terapia manual, por una parte porque no existe una amplia bibliografía de la cual obtener referencia y, por otra parte, porque a menudo durante la evaluación del paciente se da importancia a otros aspectos terapéuticos y anamnésticos, minimizando la presencia de una posible cicatriz.

Los autores han efectuado un excelente trabajo de investigación y actualización sobre las alteraciones que pueden surgir en presencia de una cicatriz, y han colocado bases científicas sólidas y metodológicas necesarias para ampliar el conocimiento en el ámbito del tratamiento manual de las cicatrices, reconociendo a esta metodología de intervención terapéutica la justa importancia en la cura clínica cotidiana.

Sin pretender que todas las alteraciones disfuncionales físicas dependan de una cicatriz, se coloca una base a partir de la cual empezar a comprender y evaluar adecuadamente al paciente, y para tratar las discontinuidades cutáneas de manera eficaz y con todo el rigor científico necesario.

Me siento honrado de haber sido contactado para escribir la introducción de este libro, que estoy seguro entrará a formar parte de las bibliotecas de las escuelas que enseñan terapia manual y de nuestra librería personal.

Saúl Hernández
Fisioterapeuta, Osteópata DO
Cuauhtémoc, México

La discontinuidad del revestimiento cutáneo debida a un trauma o a una intervención quirúrgica es una condición que se encuentra fácilmente en los pacientes. A menudo, el mismo paciente no considera la cicatriz como posible fuente de síntomas o problemas que puedan afectar toda la estructura, el sistema visceral o influir a nivel emocional. En cambio, como fisioterapeutas y osteópatas saben bien, una lesión cicatricial no se detiene en la superficie de la piel sino que sigue hacia la profundidad, con conexiones sistémicas que involucren todo el cuerpo. Conocer estas conexiones y las reacciones no fisiológicas que pueden aparecer ante un evento similar es de suma importancia para poder interceptar las exigencias terapéuticas del paciente y para poder decidir el tratamiento manual más adecuado.

Este libro responde a las necesidades de los profesionales que se ocupan de la salud de las personas, ofreciendo múltiples informaciones científicas en el ámbito del tratamiento de las cicatrices y citando numerosas técnicas manuales útiles para concretar el bienestar del paciente. La ciencia se casa con la práctica, en un connubio fundamental para el trabajo de osteópatas y fisioterapeutas.

Fabiola Marelli

Fisioterapeuta, Osteópata DO
Suiza

Prefacio

El movimiento es causa de toda la vida
(Leonardo da Vinci, *Codice Trivulziano*, 36)

Este libro profundiza sobre la respuesta patológica de las cicatrices, analizando las características y las peculiaridades, y teniendo en cuenta también las fascias subcutáneas, ya que tal organización de tejido conectivo se ve alterada en presencia de discontinuidad del revestimiento cutáneo. De aquí deriva un cuadro sintomatológico amplio no localizado en la región donde se observa la cicatriz, como puede ser por ejemplo una molestia postural o trigeminal.

El texto es el resultado del análisis de la literatura científica corriente, en base a la cual también se disponen algunas hipótesis de trabajo manual, sacando a la luz muchas novedades tanto a nivel práctico como clínico.

Encontrar pacientes con una piel sin eventos cicatriciales es extremadamente difícil. Con el objetivo de mejorar el enfoque manual al paciente y a las cicatrices, es fundamental saber manipular la discontinuidad cutánea y aprovechar las conexiones intrínsecas con el sistema corporal.

Este es el primer libro que se ocupa exclusivamente de tal argumento y nace sobre la base de las publicaciones científicas internacionales realizadas por los autores. Se dirige a todas las figuras que trabajan utilizando las técnicas manuales para tratar de resolver los cuadros sintomatológicos conectados directa o indirectamente a las cicatrices, causados después de un trauma o de una intervención quirúrgica. El texto presenta varias técnicas para trabajar en las diferentes evoluciones de la piel después de lesiones y para evaluarlas, además de muchas reflexiones que ayudan a encuadrar correctamente el síntoma, ya que no siempre la cicatriz se expresa en el área donde reside sino que puede manifestar el propio efecto en zonas distantes.

Sin embargo, no se debe demonizar la cicatriz en sí misma, ya que a menudo son el resultado de intervenciones médicas enfocadas a mejorar la salud y, a veces también la vida, del paciente. Será la habilidad y la sabiduría del trabajador sanitario que mitigará o resolverá los síntomas relacionados con estos eventos.

En conclusión, el texto desea ser punto de referencia multidisciplinar en el tratamiento de las cicatrices, fundando su contenido en sólidas bases científicas internacionales.

Se debe recordar que todas las terapias manuales, independientemente del objetivo de la técnica, son siempre y exclusivamente aplicadas sobre la piel: por lo tanto, tener algún concepto más sobre el revestimiento cutáneo puede ser útil.

Milán, 12 de abril de 2015

Bruno Davide Bordoni y Emiliano Zanier

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi familia, a mi esposa y a mi hijo por la luz que penetra en mi corazón, calentándolo y llenándolo de tranquilidad y alegría. Gracias a Saúl Hernández y a Fabiola Marelli por su preciosa ayuda y amistad. Agradezco a mi hermano Giovanni, Osteópata DO, por su apoyo. Agradezco a los amigos Emanuele Botti y Marco Chiantello, Osteópatas DO, fundadores del *Advanced Osteopathy Institute*, por su amistad y gentileza. Agradezco a Mario Luis González Díaz, director de la escuela de osteopatía FBEO (Formación Belga-Española de Osteopatía), por su amistad. Agradezco a Christian Fossum, profesor asociado y jefe de estudios de osteopatía del *Norwegian University College of Health Sciences* y vicedirector del *European School of Osteopathy*, Maidstone (Inglaterra), por su disponibilidad y amistad. Por último, pero no por eso la menos importante, agradezco a Emanuela Martinoli por la confianza demostrada y por la amistad.

Bruno Davide Bordoni

Quisiera agradecer a aquellos que siempre me han apoyado en todas las ocasiones: a mis padres y a mi compañera de vida.

Emiliano Zanier

Autores

Bruno Davide Bordoni

Fisioterapeuta, Osteópata DO e investigador en la Fundación Don Carlo Gnocchi ONLUS.

Docente y director científico en la Escuela de Osteopatía CRESO (*Centro Ricerche e Studi Osteopatici*); docente en la ENMMO (Escuela Nacional Mexicana de Medicina Osteopática); docente en la EOL (Escuela Osteopática de Lima, Perú); docente en EdiAcademy de los cursos de actualización en el ámbito sanitario. Colaborador en otras escuelas de osteopatía extranjeras.

Autor de libros sobre deporte y osteopatía, y de numerosos artículos científicos.

En su actividad clínica, dedica un particular interés al ámbito cardiológico, al ámbito visceral, al conocimiento del sistema fascial y a las técnicas indirectas, colaborando con varios especialistas del sector.

Emiliano Zanier

Fisioterapeuta, Osteópata DO e investigador.

Docente en EdiAcademy de los cursos de actualización en el ámbito sanitario.

Autor de artículos científicos y de libros de osteopatía.

En su actividad clínica, dedica un particular interés al ámbito ginecológico y a la mujer embarazada, al ámbito posturológico, al ámbito visceral, a los problemas cervico-cráneo-mandibulares y de la articulación temporomandibular, colaborando con varios especialistas del sector.

Índice

1 LA PIEL: UN ÓRGANO MARAVILLOSO	1
1.1 TEGUMENTO: ÓRGANO ESTRATÉGICO DEL SISTEMA CORPORAL	3
Cruce de información	3
Conexiones con el sistema nervioso simpático	4
Estímulos físicos y emocionales.	6
1.2 FASES DE CURACIÓN DE LA PIEL	7
Hemostasia	8
Inflamación	8
Proliferación	9
Remodelación.	9
2 SISTEMA FASCIAL: UNIDAD Y CONTINUIDAD	11
2.1 FASCIA SUPERFICIAL.	15
2.2 FASCIA PROFUNDA Y SEROSA.	16
2.3 ACCIONES Y FUNCIONES.	17
Fibroblastos	17
Continuidad fascial	19
3 CICATRICES: ASPECTO Y FORMACIÓN	25
3.1 TIPOS DE CICATRICES	25
3.2 CAUSAS DE UNA REPARACIÓN CICATRICIAL NO FISIOLÓGICA.	29
4 CUADROS CLÍNICOS Y SINTOMATOLÓGICOS RELACIONADOS CON LAS CICATRICES.	33
4.1 SÍNTOMAS Y ESCENARIOS CLÍNICOS	33
Tobillo	34
Cirugía lumbar	38
Codo	40

Cirugía abdominal.	41
4.2 IMPACTO PSICOLÓGICO DE LAS CICATRICES	43
5 EVALUACIÓN MANUAL DE LAS CICATRICES.	45
5.1 ESCALAS E INSTRUMENTOS ESPECÍFICOS	45
5.2 EVALUACIÓN MANUAL	51
6 TRATAMIENTO MANUAL DE LAS CICATRICES.	57
6.1 TÉCNICAS MANUALES.	59
Crochetage	60
Terapia de cupping o con ventosas	61
Terapia de agujas	62
Shiatsu	63
Rodamiento.	63
Golpeteo.	64
Masaje transverso profundo.	65
Masaje	67
6.2 TÉCNICAS OSTEOPÁTICAS INDIRECTAS	67
Primera técnica	68
Segunda técnica	69
Tercera técnica	70
Técnica de continuidad	72
Punto de máximo equilibrio del tejido	74
Enfoque a las cicatrices laparoscópicas.	78
6.3 TÉCNICAS EN LAS CICATRICES RECIENTES	79
6.4 TAPING	81
Taping neuromuscular.	81
<i>Del arte a la ciencia médica</i>	60
<i>Terapia ocupacional</i>	66
7 CASOS CLÍNICOS	85
Caso clínico 7.1	85
Caso clínico 7.2	87
Caso clínico 7.3	89
Caso clínico 7.4	91
Caso clínico 7.5	92

8 EL PRINCIPIO TEST-TREAT-RETEST APLICADO A LAS CICATRICES EN TERAPIA MANUAL	93
Caso clínico 8.1 - Cicatriz a nivel retroauricular	94
Caso clínico 8.2 - Test de Faber.	94
Caso clínico 8.3 - Cicatriz post-colecistectomía e inclinación lateral (side-bending)	95
Caso clínico 8.4 - Cicatriz después de una cesárea y ASLR.	95
<i>Cicatrices y naturopatía</i>	96
9 CICATRICES INTRAORALES	97
9.1 MUCOSAS GINGIVALES E INTERVENCIONES FACIALES	97
9.2 TRATAMIENTO DE LA LENGUA	100
BIBLIOGRAFÍA	105

CICATRICES UN SISTEMA PARA TRATAR ENFOQUE MANUAL

- ❖ La **cicatriz** se considera como el resultado del proceso de curación de cualquier herida: en un considerable porcentaje de casos puede conllevar a una condición patológica, provocando **dolor, problemas funcionales o psicológicos** y **daños estéticos**, algunas veces relevantes.
- ❖ El texto enfrenta el **tratamiento de las cicatrices** desde una óptica del **sistema corporal**: es fundamental saber manipular la discontinuidad cutánea y entender las conexiones intrínsecas.
- ❖ El argumento interesa a todas las figuras profesionales que usan la propia manualidad para tratar de resolver los cuadros sintomatológicos conectados, directa o indirectamente, a la cicatriz. El profesional podrá aprender muchas técnicas para evaluar las diferentes evoluciones de la piel tras una alteración, pero sobre todo para **intervenir con tratamientos eficaces**.

Adquirible también
en formato digital en
www.digibook24.com

ISBN 978-88-7051-552-7



9 788870 515527