

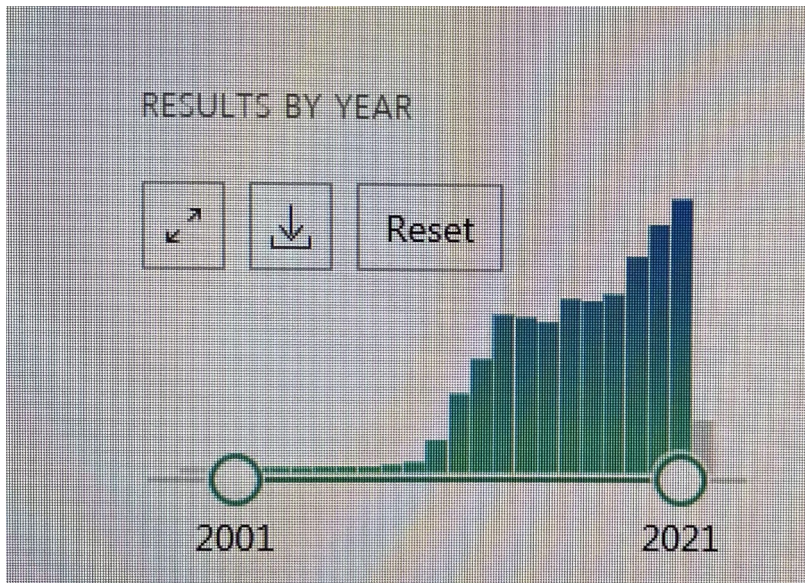
## **Medicina Basada en la Evidencia en el tratamiento fisioterápico en la cirugía preservadora de cadera**

Dr. Antonio Mas Mas .Especialista en Medicina Física y Rehabilitación  
Hospital Universitario del Vinalopó.Elche.

# 9 CONGRESO CONJUNTO AEA - SEROD

9th JOINT AEA-SEROD CONGRESS

MURCIA  
1, 2, 3 DE JUNIO | 2022



PubMed\_Timeline\_Results\_by\_Year

Search query: femoroacetabular impingement	
Year	Count
2021	562
2020	461
2019	396
2018	353
2017	353
2016	357
2015	313
2014	294
2013	288
2012	209
2011	166
2010	130
2009	95
2008	63
2007	51
2006	26
2005	18
2004	10
2003	6
2002	3
2001	3

# 9

CONGRESO CONJUNTO  
**AEA - SEROD**  
9th JOINT AEA-SEROD CONGRESS

**MURCIA**  
1, 2, 3 DE JUNIO | 2022

Los estudios **observacionales** y los estudios **no aleatorizados** fueron la única evidencia disponible durante años para guiar el tratamiento del síndrome femoroacetabular.

Para evitar decisiones clínicas inadecuadas las **conclusiones de los estudios deben ser tomadas con precaución** ya que no existe una clara evidencia sobre la efectividad de los tratamientos.

No tenemos evidencia de alta calidad de que la cirugía pueda beneficiar de manera efectiva a estos pacientes.

## **Surgery is no more effective than conservative treatment for Femoroacetabular impingement syndrome: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.**

Robson Massi Bastos 1,2 , Jorge Geraldo de Carvalho Júnior 1, Suellen Aline Martinez da Silva 2, Shirley Ferreira Campos 1,2, Matheus Vieira Rosa 2,3 and Bruno de Moraes Prianti 2,3.

Clinical Rehabilitation 2020



# 9

CONGRESO CONJUNTO  
**AEA - SEROD**  
9th JOINT AEA-SEROD CONGRESS

MURCIA

1, 2, 3 DE JUNIO | 2022

El choque femoroacetabular puede suponer una **artrosis precoz** en la población joven adulta por el daño en el cartílago y en el labrum que supone la deformidad anatómica.

En el análisis de las escalas de valoración (HOS ADL , iHOT score) la cirugía artroscópica de cadera muestra un efecto positivo mayor que el tratamiento conservador en el seguimiento entre 8 y 12 meses,

**Cirugía artroscópica es la mejor elección** para el CFA en comparación con la terapia conservadora.

## **Arthroscopic Hip Surgery versus Conservative Therapy on Femoroacetabular Impingement Syndrome: A Meta-Analysis of RCTs**

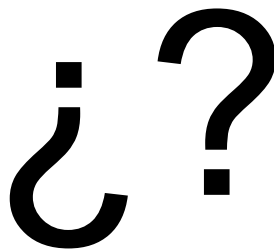
Tsz-Ngai Mok, MD1†, Qi-yu He, MD, PhD2† , Qiang Teng, MD1, Tat-Hang Sin, MD1,3, Hua-jun Wang, MD, PhD1, Zhen-gang Zha, MD, PhD, Xiao-fei Zheng, MD, PhD1, Jing-hua Pan, MD, PhD1, Hui-ge Hou, MD, PhD1 , Jie-ruo Li, MD, PhD1

ORTHOPAEDIC SURGERY VOLUME 13 • NUMBER 6 • AUGUST, 2021



9 CONGRESO CONJUNTO  
**AEA - SEROD**  
9th JOINT AEA-SEROD CONGRESS

**MURCIA**  
1, 2, 3 DE JUNIO | 2022



MAY ARNA RISBERG, PT, PhD<sup>1,2</sup> • EVA AGEBERG, PT, PhD<sup>3,4</sup> • AGNETHE NILSTAD, PT, PhD<sup>1</sup> • BENT LUND, MD<sup>5</sup> • LARS NORDSLETTEN, MD, PhD<sup>1,6</sup>  
SVERRE LØKEN, MD, PhD<sup>1</sup> • TOM LUDVIGSEN, MD<sup>1</sup> • SIGNE KIERKEGAARD, PT, MSc<sup>5</sup> • SASHA CARSEN, MD, MBA<sup>7</sup>  
IOANNIS KOSTOGIANNIS, MD, PhD<sup>3,4</sup> • KAY M. CROSSLEY, PT, PhD<sup>8</sup> • SION GLYN-JONES, MD<sup>9</sup> • JOANNE L. KEMP, PT, PhD<sup>8</sup>

# Arthroscopic Surgical Procedures Versus Sham Surgery for Patients With Femoroacetabular Impingement and/or Labral Tears: Study Protocol for a Randomized Controlled Trial (HIPARTI) and a Prospective Cohort Study (HARP)



HIPARTi 140 pacientes  
HARP: 100 pacientes

Resultados se valoran a los 6 meses, al año a los 2 años y a los 10 años:  
-Encuestas (IHOT-33) (international Hip Outcome Tool -33)  
-Estudios radiológicos

MAY ARNA RISBERG, PT, PhD<sup>2</sup> • EVA AGEBERG, PT, PhD<sup>1,4</sup> • AGNETHE NILSTAD, PT, PhD<sup>3</sup> • BENT LUND, MD<sup>5</sup> • LARS NORDSLETTEN, MD, PhD<sup>4</sup>  
SVERRE LØKEN, MD, PhD<sup>3</sup> • TOM LUDVIGSEN, MD<sup>1</sup> • SIGNE KIERKEGAARD, PT, MSc<sup>3</sup> • SASHA CARSEN, MD, MBA<sup>1</sup>  
IOANNIS KOSTOGIANNIS, MD, PhD<sup>1,4</sup> • KAY M. CROSSLEY, PT, PhD<sup>1</sup> • SION GLYN-JONES, MD<sup>3</sup> • JOANNE L. KEMP, PT, PhD<sup>6</sup>

Arthroscopic Surgical Procedures  
Versus Sham Surgery for Patients  
With Femoroacetabular Impingement  
and/or Labral Tears: Study Protocol for a  
Randomized Controlled Trial (HIPARTI)  
and a Prospective Cohort Study (HARP)

Noruega, Suecia , Australia , Dinamarca

CANADÁ, REINO UNIDO

*“Se considera que hasta un 20-30 % de la población asintomática tiene marcadores radiográficos de choque femoroacetabular. Esto aumenta considerablemente en deportistas profesionales”*

**The Prevalence of Radiographic Findings of Structural Hip Deformities for Femoroacetabular Impingement in Patients With Hip Pain.**

Jun Zhou, MD, PhD, Heath P. Melugin, MD, Rena F. Hale, PhD, Devin P. Leland, BS

Christopher D. Bernard, BS, Bruce A. Levy, MD, and Aaron J. Krych, MD Investigation performed at the Department of Orthopedic Surgery, Mayo Clinic, Rochester, Minnesota, USA.

The American Journal of Sports Medicine 2020;48(3):647–653



*“Lesiones degenerativas del labrum, separaciones condro-labrales y roturas intrasustancia son hallazgos comunes en pacientes asintomáticos sin CFA. Las lesiones labrum deben considerarse en el contexto de la historia clínica y la exploración física”*

**The Lisbon Agreement on Femoroacetabular Impingement Imaging-part 3: imaging techniques.**

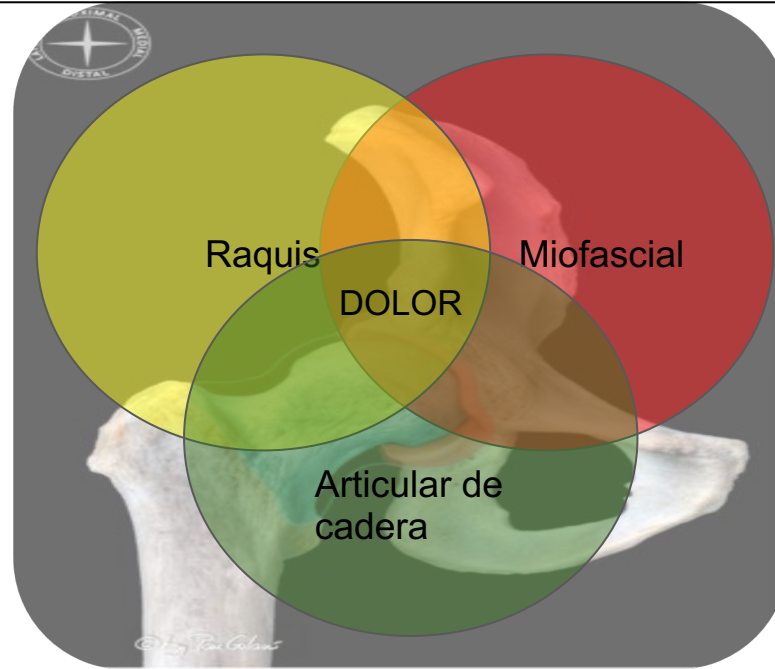
European Radiology 2021 Jul;31(7):4652-4668. doi: 10.1007/s00330-020-07501-5. Epub 2021 Jan 7.

# 9

CONGRESO CONJUNTO  
**AEA - SEROD**  
9th JOINT AEA-SEROD CONGRESS

**MURCIA**  
1, 2, 3 DE JUNIO | 2022

La alta frecuencia de 2 patologías coexistiendo en un paciente con dolor de cadera



## EPIDEMIOLOGY

There are no accepted diagnostic criteria for MPS, resulting in a variable range of estimates from epidemiological studies. Most of the available data shows that MPS is usually related to musculoskeletal pain. MPS is a common disease that can be seen at any age, though mostly in elderly adults, athletes, hard physical laborers and sedentary workers. About 30.0% to 93.0% of patients with musculoskeletal pain suffer from MPS. About 46.1% of the patients reveal active MTrP in the physical examinations<sup>[2,12]</sup>. Clinical studies have shown that at least 40.0% of skeletal muscle

Submit a Manuscript: <https://www.i6publishing.com>

DOI: 10.12998/wjcc.v9.i9.2077

World J Clin Cases 2021 March 26; 9(9): 2077-2089

ISSN 2307-8960 (online)

EXPERT CONSENSUS

### Expert consensus on the diagnosis and treatment of myofascial pain syndrome

Qi-Wang Cao, Bao-Gan Peng, Lin Wang, You-Qing Huang, Dong-Lin Jia, Hao Jiang, Yan Lv, Xian-Guo Liu, Rong-Guo Liu, Ying Li, Tao Song, Wen Shen, Ling-Zhi Yu, Yong-Jun Zheng, Yan-Qing Liu, Dong Huang



CONGRESO CONJUNTO  
**AEA - SEROD**  
9th JOINT AEA-SEROD CONGRESS

**MURCIA**

1, 2, 3 DE JUNIO | 2022

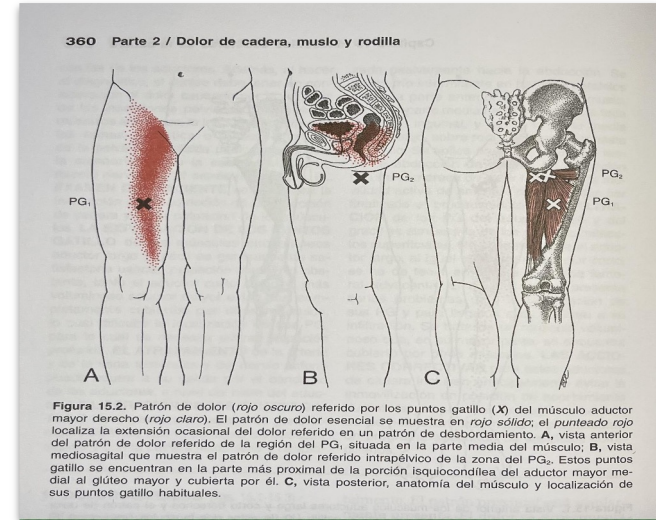
**Posterior, Lateral, and Anterior Hip Pain Due to Musculoskeletal Origin: A Narrative Literature Review of History, Physical Examination, and Diagnostic Imaging** .Patrick J. Battaglia, DC,<sup>a</sup> Kevin D'Angelo, DC,<sup>b</sup> and Norman W. Kettner, DC, DACBR<sup>a</sup>  
Journal of Chiropractic Medicine December 2016

El dolor miofascial es una causa de dolor pélvico frecuentemente pasada por alto. Se caracteriza por la presencia de puntos gatillo generando una compleja respuesta sensitiva y motora que produce el dolor local y referido.

**-Dolor posterior:** Gluteos , piramidal , cuadrado lumbar

**-Dolor lateral :** Gluteos, (tendinopatía) banda ilio-tibial en su inserción

**-Dolor anterior:** Psoas, aductores



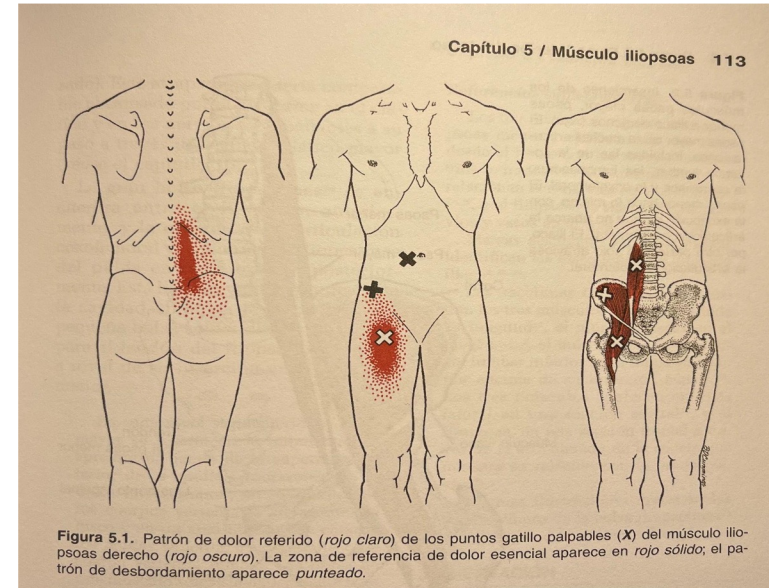
Posterior, Lateral, and Anterior Hip Pain Due to Musculoskeletal Origin: A Narrative Literature Review of History, Physical Examination, and Diagnostic Imaging .Patrick J. Battaglia, DC,a Kevin D'Angelo, DC,b and Norman W. Kettner, DC, DACBRa  
 Journal of Chiropractic Medicine December 2016



## DOLOR MIOFASCIAL :

-**Diagnóstico clínico:** basado en la experiencia y la formación del observador con una variabilidad interobservador mayor cuando más profundo esta el musculo

-Dolor miofascial **infradiagnosticado** / inadecuadamente tratado



Posterior, Lateral, and Anterior Hip Pain Due to Musculoskeletal Origin: A Narrative Literature Review of History, Physical Examination, and Diagnostic Imaging .Patrick J. Battaglia, DC,a Kevin D'Angelo, DC,b and Norman W. Kettner, DC, DACBRa  
 Journal of Chiropractic Medicine December 2016



# 9

CONGRESO CONJUNTO  
**AEA - SEROD**  
9th JOINT AEA-SEROD CONGRESS

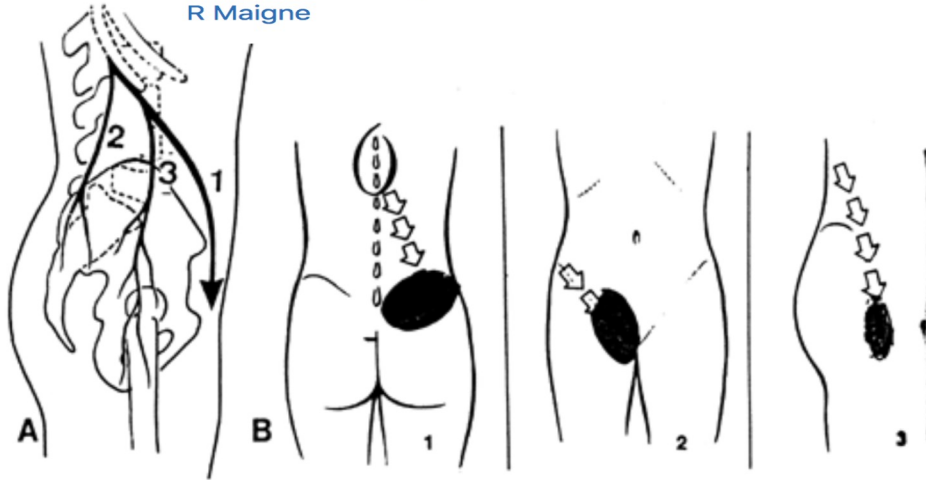
MURCIA

1, 2, 3 DE JUNIO | 2022

> *Sem Hop.* 1981 Mar 18-25;57(11-12):545-54.

## [The thoraco-lumbar junction syndrome. Low-back pain, pseudo-visceral pain, pseudo-hip pain and pseudo-pubic pain (author's transl)]

[Article in French]  
R Maigne



Síndrome de la charnela dorso-lumbar T12-L1  
(DR.ROBERT MAIGNE 1972)

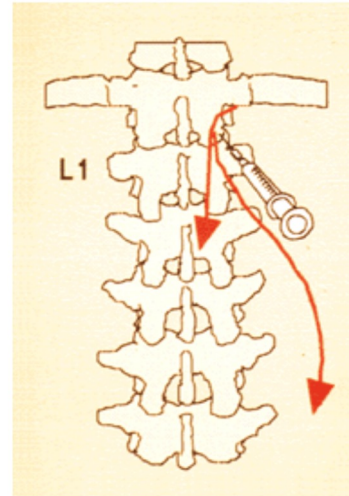
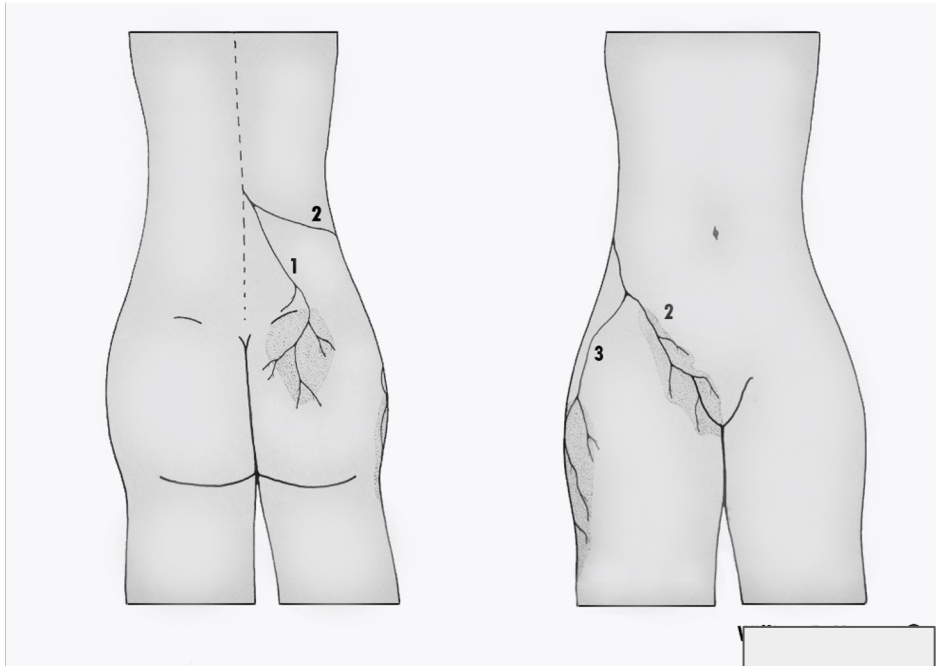
# 9

CONGRESO CONJUNTO  
**AEA - SEROD**  
9th JOINT AEA-SEROD CONGRESS

**MURCIA**

1, 2, 3 DE JUNIO | 2022

## Síndrome de la charnela dorso-lumbar T12-L1

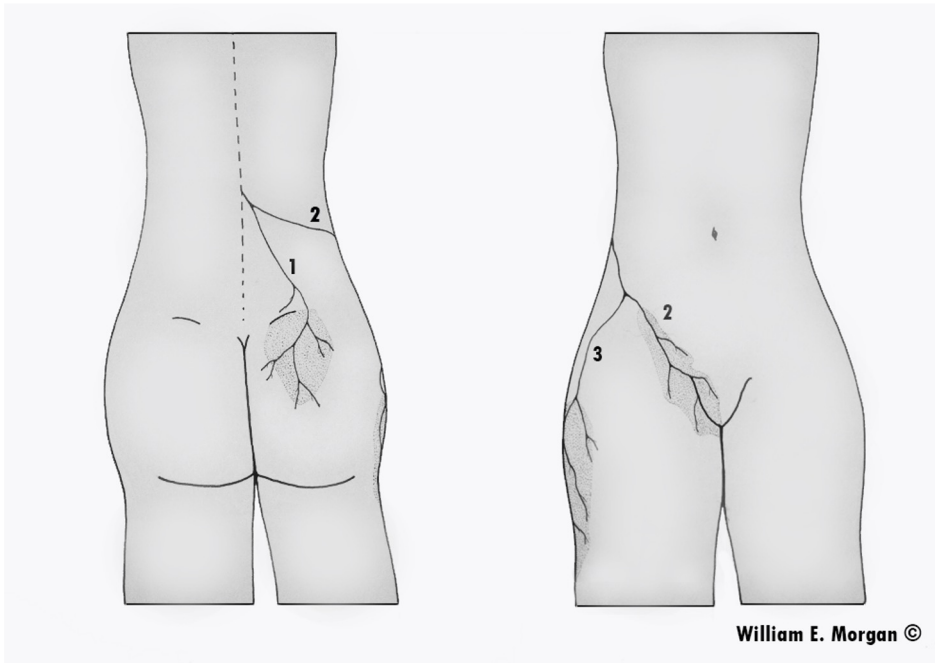


# 9

CONGRESO CONJUNTO  
**AEA - SEROD**  
9th JOINT AEA-SEROD CONGRESS

**MURCIA**  
1, 2, 3 DE JUNIO | 2022

## Síndrome de la charnela dorso-lumbar T12-L1



### DOLOR RAQUIS :

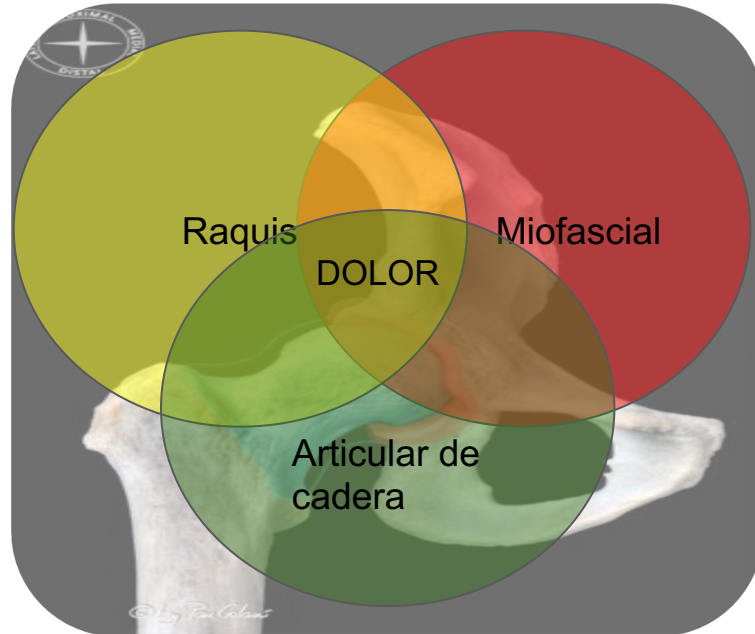
-**Diagnóstico clínico:** basado en la experiencia y la formación del observador con variabilidad interobservador

-Dolores **infradiagnosticados** / inadecuadamente tratado

# 9

CONGRESO CONJUNTO  
**AEA - SEROD**  
9th JOINT AEA-SEROD CONGRESS

**MURCIA**  
1, 2, 3 DE JUNIO | 2022





## CONCLUSIONES:

-No hay estudios con seguimiento a largo plazo tras tratamiento quirúrgico vs conservador por lo que no se sabe si se previene realmente la aparición de artrosis o si la mejoría se mantiene pasados los años.

-No consenso de cuando fracasa el tratamiento conservador .Un mínimo de 8-12 sesiones / 12 semanas de tratamiento conservador previo a la cirugía debería exigirse .

-Asumir que los cambios morfológicos indican lesiones patológicas puede crear una filosofía propia que nos incite a la recomendación del tratamiento intervencionista.

-Existen estudios que avalan la evidencia positiva de ambos tratamientos conservador y quirúrgico , por lo que no hay un claro consenso sobre qué se debe recomendar al paciente . La capacidad de la cirugía para modificar alteraciones morfológicas (CAM y PINCER) y para reparar lesiones del labrum o cartílago y prevenir *potencialmente* los cambios degenerativos apoya el uso de la cirugía artroscópica para tratar a pacientes con CFA.



CONGRESO CONJUNTO  
**AEA - SEROD**  
9th JOINT AEA-SEROD CONGRESS

**MURCIA**  
1, 2, 3 DE JUNIO | 2022

## TRATAMIENTO CONSERVADOR:

-Los protocolos de tratamiento conservador basados en la evidencia todavía son escasos.

-La progresión a través de la rehabilitación puede variar en función del procedimiento quirúrgico. Si la intervención incluye el remodelado óseo y limpieza /desbridamiento del labrum se avanzará más rápido que en aquellos en los que han requerido reparación labral o del cartílago articular.

-Un plan de tratamiento conservador debería incluir:

**Therapeutic Exercises Approaches to Nonoperative and postoperative Management of femoroacetabular impingement Syndrome.**

Sara Lynn Terrell PHD GAYle E Olson MS, James Lynch MD. Journal Of Athletic Training 2021





## TRATAMIENTO CONSERVADOR:

### 1.-FLEXIBILIZACIÓN Y MOVILIDAD:

No deben producir dolor y deben realizarse 1-2 veces al día .Los estiramientos deben realizarse durante 15-30 segundos y pueden acompañarse de técnicas de liberación miofascial como la pelota de tenis o tubos de espuma .

### 2.-CONTROL POSTURAL :

Propiocepción y control de la postura neutra del raquis evitando compensaciones y basculaciones pélvicas que pueden contribuir a agravar los síntomas.

Se debe tener un refuerzo visual para que el paciente sea consciente de los cambios en la postura a través de video/fotos que muestren la mejora en la postura.

### 3.-ESTABILIZACIÓN DEL CORE:

Potenciación abdominal, multifidus ,diafragma y musculatura suelo pélvico estabiliza la columna lumbar y facilita el movimiento de las extremidades

### 4.-POTENCIACIÓN DE CADERA :

La debilidad en los músculos abductores de cadera es una constante el los paciente con síndrome femoroacetabular y se perpetúa por una sobre actividad compensadora del tensor de la fascia lata. Se deba comenzar con ejercicios de potenciación en suelo, pasar a bipedestación y posteriormente a ejercicios contra resistencia (banda elástica)

## Bibliografía:

**-Ganz R, et al. Femoroacetabular impingement: a cause for osteoarthritis of the hip.**

Clin Orthop Relat Res. 2003;417:112–20.

**-The Prevalence of Radiographic Findings of Structural Hip Deformities for Femoroacetabular Impingement in Patients With Hip Pain.**

Jun Zhou, MD, PhD, Heath P. Melugin, MD, Rena F. Hale, PhD, Devin P. Leland, BS

Christopher D. Bernard, BS, Bruce A. Levy, MD, and Aaron J. Krych, MD Investigation performed at the Department of Orthopedic Surgery, Mayo Clinic, Rochester, Minnesota, USA.

The American Journal of Sports Medicine 2020;48(3):647–653

**-Arthroscopic Hip Surgery versus Conservative Therapy on Femoroacetabular Impingement Syndrome: A Meta-Analysis of RCTs**

Tsz-NGai Mok, MD1†, Qi-yu He, MD, PhD2†, Qiang Teng, MD1, Tat-Hang Sin, MD1,3, Hua-jun Wang, MD, PhD1, Zhen-gang Zha, MD, PhD, Xiao-fei Zheng, MD, PhD1, Jing-hua Pan, MD, PhD1, Hui-ge Hou, MD, PhD1, Jie-ruo Li, MD, PhD1

ORTHOPAEDIC SURGERY VOLUME 13 • NUMBER 6 • AUGUST, 2021

**-Surgery is no more effective than conservative treatment for Femoroacetabular impingement syndrome: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.**

Robson Massi Bastos 1,2, Jorge Geraldo de Carvalho Júnior 1, Suellen Aline Martinez da Silva 2, Shirley Ferreira Campos 1,2, Matheus Vieira Rosa 2,3 and Bruno de Moraes Prianti 2,3.

Clinical Rehabilitation

1–10 © The Author(s) 2020

## Bibliografía:

**-Protocol for a multi-centre randomised controlled trial comparing arthroscopic hip surgery to physiotherapy-led care for femoroacetabular impingement (FAI): the Australian FASHIoN trial.**

Nicholas J. Murphy<sup>1,2†</sup>, Jillian Eyles<sup>1,2†</sup>, Kim L. Bennell<sup>3</sup>, Megan Bohensky<sup>4</sup>, Alexander Bur Fraser M. Callaghan<sup>6,7</sup>, Edward Dickenson<sup>8</sup>, Camdon Fary<sup>9,10</sup>, Stuart M. Grieve<sup>6,7</sup>  
Murphy et al. BMC Musculoskeletal Disorders (2017) 18:406

**-Nonoperative Care Including Rehabilitation Should Be Considered and Clearly Defined Prior to Elective Orthopaedic Surgery to Maximize Optimal Outcomes**

Daniel I. Rhon, P.T., D.Sc., Ph.D., and Christopher J. Tucker, M.D.  
Arthroscopy, Sports Medicine, and Rehabilitation, Vol 4, No 1 (January), 2022: pp e231-e236

**-The Lisbon Agreement on Femoroacetabular Impingement Imaging-part 3: imaging techniques.** .European Radiology 2021 Jul;31(7):4652-4668. doi: 10.1007/s00330-020-07501-5. Epub 2021 Jan 7.

**-Posterior, Lateral, and Anterior Hip Pain Due to Musculoskeletal Origin: A Narrative Literature Review of History, Physical Examination, and Diagnostic Imaging**

.Patrick J. Battaglia, DC,<sup>a</sup> Kevin D'Angelo, DC,<sup>b</sup> and Norman W. Kettner, DC, DACBRa  
Journal of Chiropractic Medicine December 2016

**-Therapeutic Exercises Approaches to Nonoperative and postoperative Management of femoroacetabular impingement Syndrome.** Sara Lynn Terrell PHD GAyle E Olson MS, James Lynch MD. Journal Of Athletic Training 2021

9 CONGRESO CONJUNTO  
**AEA - SEROD**  
9th JOINT AEA-SEROD CONGRESS

**MURCIA**  
1, 2, 3 DE JUNIO | 2022

Dr. Antonio Mas Mas  
Especialista en Medicina Física y Rehabilitación