



Sindicato
de Enfermería
Valencia

Fuden

Fundación para el desarrollo
de la Enfermería



IL·LUSTRE COL·LEGI OFICIAL
DE FISIOTERAPEUTES
DE LA COMUNITAT VALENCIANA

AULA VIRTUAL 30H:"Abordaje fisioterápico en el síndrome de dolor miofascial"

ÍNDICE

1.Concepto de síndrome de dolor miofascial
1.1.Evolución histórica
1.2.Concepto actual
2.Puntos gatillo miofasciales
2.1.Definición
2.2.Clasificación
2.3.Fisiopatología
2.4.Manifestaciones clínicas
2.5.Exploración de los PGM. Criterios diagnósticos
2.6.Mecanismos de activación
2.7.Factores de perpetuación
3.Tratamiento del síndrome de dolor miofascial. Generalidades
4.Tratamiento conservador del síndrome de dolor miofascial
4.1.Estiramiento analítico
4.2.Spray y estiramiento
4.3.Técnicas de compresión
4.3.1.Compresión isquémica
4.3.2.Liberación por presión
4.4.Masoterapia
4.4.1.Frotamiento longitudinal profundo

4.4.2.Fricción transversal
4.4.3.Pinzado rodado
4.5.Técnicas de contracción y relajación
4.5.1.Técnicas de energía muscular de Mitchell
4.5.2.Relajación postisométrica de Lewit
4.5.3.Inhibición recíproca
4.5.4.Facilitación neuromuscular propioceptiva
4.6.Técnica de tensión-contratensión de Jones
4.7.Liberación miofascial
4.8.Técnicas instrumentales
4.8.1.Ultrasonidos
4.8.2.Electroterapia
4.8.3.Otras técnicas
4.9.Protocolos de tratamiento
4.9.1.Técnica suiza
4.9.2.Técnica de inhibición neuromuscular integrada
5.Tratamiento invasivo del síndrome de dolor miofascial
5.1.Generalidades
5.2.Punción seca superficial
5.2.1.Técnica de Baldry
5.2.2.Punción subcutánea de Fu
5.3.Punción seca profunda
5.3.1.Técnica de aplicación
5.3.2.Complicaciones
5.3.3.Contraindicaciones
5.4.Neuroestimulación eléctrica percutánea (PENS)
5.5.Infiltraciones

6.Tratamiento del síndrome de dolor miofascial crónico

7.Bibliografía