TÍTULO

PRECISIÓN DIAGNÓSTICA DE LAS MANIOBRAS DE EXPLORACIÓN FÍSICA DE LA CADERA: UNA REVISIÓN CRÍTICA

INTRODUCCIÓN

En el ámbito deportivo, el dolor de cadera puede estar originado por diferentes estructuras intra y extrarticulares, con tasas de recurrencia muy elevadas y afectando al rendimiento del deportista, al propio proceso de rehabilitación y a la fase de retorno a la actividad(1)

El valor diagnóstico de numerosos test de exploración física ha sido cuestionado por su pobre concordancia con los modelos anatómicos(2) Para ayudar a los clínicos en el proceso de evaluación y diagnóstico de las disfunciones del movimiento de la cadera, la fiabilidad y validez de los procedimientos debe ser considerada(3)

OBJETIVOS

- Revisar críticamente la evidencia disponible actualmente sobre los test ortopédicos y funcionales de la cadera en términos de fiabilidad y validez.

- Identificar aquellos test con mayor precisión diagnóstica y que permitan al clínico desarrollar un adecuado diagnóstico diferencial, dimensionando la utilidad clínica de cada maniobra exploratoria.

MATERIAL Y MÉTODO

Se efectúa búsqueda electrónica en las bases de datos Medline, Scopus y Sport Discus, combinándose los descriptores “hip pain”, “hip injury”, “physical examination”, “validity of test”, “reliability” y “diagnosis”. Se seleccionaron estudios de cohortes, casos y controles y transversales que emplearan al menos un test de exploración y que reportaran la precisión diagnóstica del mismo.

RESULTADOS

En lo que respecta a los test funcionales, los pacientes con choque femoroacetabular(FAI) demostraron menor profundidad en la sentadilla profunda comparado con sujetos control(4). La sentadilla unipodal ha demostrado validez en la evaluación de la musculatura abductora.(5,6) La aparición de dolor durante el equilibrio monopodal mantenido 30 segundos tiene elevada sensibilidad(1) y especificidad(0,97) en la identificación de tendinopatías de glúteo medio y menor(7) No se ha encontrado evidencia de validez de los test funcionales que impliquen saltos o agilidad.

En cuanto a los test ortopédicos la mayor parte de los mismos mostraron débiles propiedades diagnósticas a excepción del “test de percusión púbica”(8) con una sensibilidad de 0,95 y una especificidad de 0,85 y la maniobra de “desrotación resistida externa” que mostró ser fiable en el diagnóstico de la tendinopatía glútea(SN 0,88 SP 0,97)(9).

CONCLUSIONES

La descripción de los test varía en función de los trabajos revisados pero se necesitan más estudios que evalúen las propiedades de los test funcionales y ortopédicos y dimensionen su utilidad clínica en el diagnóstico de los trastornos de la cadera.

BIBLIOGRAFÍA

1. Thorborg K, Serner A, Petersen J, Madsen TM, Magnusson P, Holmich P. Hip adduction and abduction strength profi les in elite soccer players: implications for clinical evaluation of hip adductor muscle recovery after injury. Am. J. Sports Med. 2011;39(1):121-126.

2. Hegedus EJ, Goode A, Campbell S, Morin A, Tamaddoni M, Moorman CT 3rd, Cook C: Physical examination tests of the shoulder: a systematic review with meta-analysis of individual tests. Br J Sports Med 2008, 42:80–92. discussion 92.

3. Reiman, M. P., Goode, A. P., Hegedus, E. J., Cook, C. E., & Wright, A. a. (2013). Diagnostic accuracy of clinical tests of the hip: a systematic review with meta-analysis. British Journal of Sports Medicine, 47(14), 893–902.

4. Lamontagne M, Kennedy MJ, Beaule PE. The effect of cam FAI on hip and pelvic motion during maximum squat. Clin Orthop Relat Res. 2009;467(3):645-650.

5. Dimattia MA, Livengood AL, Uhl TL, Mattacola CG, Malone TR. What are the validity of the single-leg squat test and its relationship to hip abduction strength. J Sport Rehabil. 2005;14:2; 108–123

6. Crossley KM, Zhang WJ, Schache AG, Bryant A, Cowan SM. Performance on the single-leg squat task indicates hip abductor muscle function. Am J Sports Med. 2011;39(4):866-873.

7. Lequesne M, Mathieu P, Vuillemin-Bodaghi V, Bard H, Djian P. Gluteal tendinopathy in refractory greater trochanter pain syndrome: Diagnostic value of two clinical tests. Arthritis Rheum. 2008;59(2):241- 246.

8. Tiru M, Goh SH, Low BY. Use of percussion as a screening tool in the diagnosis of occult hip fractures. Singapore Med J 2002;43:467–9

9. Lequesne M, Mathieu P, Vuillemin-Bodaghi V, et al. Gluteal tendinopathy in refractory greater trochanter pain syndrome: diagnostic value of two clinical tests. Arthritis Rheum 2008;59:241–6.