

Fisioterapia en la Patología del Raquis

Código: 103013

Créditos ECTS: 6

| Titulación | Tipo | Curso | Semestre |
|----------------------|------|-------|----------|
| 2500892 Fisioterapia | OT | 4 | 2 |

Contacto

Nombre: Raquel Oller Domingo

Correo electrónico: raquel.oller@uab.cat

Uso de idiomas

Lengua vehicular mayoritaria: catalán (cat)

Algún grupo íntegramente en inglés: No

Algún grupo íntegramente en catalán: Sí

Algún grupo íntegramente en español: No

Equipo docente externo a la UAB

Marc Sigüenza Llopert

Prerequisitos

Es recomendable haber adquirido los conocimientos de Anatomía y Fisiología del Aparato Locomotor, Fundamentos en Fisioterapia, Biomecánica, Patología Humana, Evaluación Clínica en Fisioterapia del Aparato Locomotor, y Fisioterapia del Aparato Locomotor I, II y III.

Objetivos y contextualización

La asignatura se programa en el cuarto curso del grado de Fisioterapia como asignatura optativa. Las competencias son:

Ser capaz de desarrollar los conocimientos adquiridos en asignaturas previas en el ámbito clínico del tratamiento de patologías de raquis.

Ser capaz de realizar una valoración funcional de la persona que sufre alguna patología del raquis y poder elaborar un diagnóstico fisioterapéutico.

Aprender a realizar el diagnóstico diferencial entre las diferentes estructuras que pueden ser las responsables de la disfunción del raquis.

Saber plantear los objetivos terapéuticos y elaborar un plan de atención fisioterapéutico.

Saber aplicar las diferentes técnicas de fisioterapia y ser capaz de analizar, adaptar y controlar los resultados.

Resolver casos clínicos en el ámbito de las afecciones del raquis, estableciendo estrategias para crear la pauta de tratamiento adecuada.

Conocer y practicar valoraciones del raquis destacando los aspectos relevantes para la definición de los objetivos de fisioterapia y escoger las técnicas y métodos de tratamiento.

Competencias

- Actuar con responsabilidad ética y respeto por los derechos fundamentales, la diversidad y los valores democráticos.
- Actuar en el ámbito de conocimiento propio evaluando las desigualdades por razón de sexo / género.
- Actuar en el ámbito de conocimiento propio valorando el impacto social, económico y medioambiental.
- Analizar y sintetizar.
- Demostrar conocimiento suficiente de los métodos, procedimientos y actuaciones fisioterapéuticas encaminados a la realización de actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud.
- Determinar el diagnóstico de fisioterapia según las normas y con los instrumentos de validación reconocidos internacionalmente.
- Ejecutar, dirigir y coordinar el plan de intervención de fisioterapia, utilizando las herramientas terapéuticas propias y atendiendo a la individualidad del usuario.
- Evaluar la evolución de los resultados obtenidos con el tratamiento en relación con los objetivos marcados.
- Introducir cambios en los métodos y los procesos del ámbito de conocimiento para dar respuestas innovadoras a las necesidades y demandas de la sociedad.
- Organizar y planificar.
- Reconocer y afrontar los cambios con facilidad.
- Trabajar en equipos profesionales cooperando de forma efectiva con todo el equipo multidisciplinar.

Resultados de aprendizaje

1. Analizar críticamente los principios, valores y procedimientos que rigen el ejercicio de la profesión.
2. Analizar una situación e identificar los puntos de mejora.
3. Analizar y sintetizar.
4. Aplicar los métodos y procedimientos manuales e instrumentales de valoración en fisioterapia para emitir el diagnóstico de fisioterapia.
5. Comunicar haciendo un uso no sexista del lenguaje
6. Demostrar habilidades de trabajo en equipo.
7. Diseñar, enseñar y aconsejar sobre los diferentes medios de prevención de las alteraciones funcionales y específicamente en relación con la higiene postural, las situaciones de pérdida de movilidad y las fases agudas álgicas.
8. Ejecutar, dirigir y coordinar el plan de intervención de fisioterapia, utilizando las herramientas terapéuticas propias y atendiendo a la individualidad del usuario.
9. Establecer la hipótesis diagnóstica de fisioterapia.
10. Evaluar los resultados y su relación con los objetivos marcados, a través de casos reales en las diferentes especialidades clínicas.
11. Identificar las implicaciones sociales, económicas y medioambientales de las actividades académico-profesionales del ámbito de conocimiento propio.
12. Identificar las principales desigualdades de género presentes en la sociedad.
13. Identificar situaciones que necesitan un cambio o mejora.
14. Organizar y planificar.
15. Ponderar los riesgos y las oportunidades de las propuestas de mejora tanto propias como ajenas.
16. Proponer formas de evaluación de los proyectos y acciones de mejora de la sostenibilidad.
17. Proponer nuevas maneras de medir el éxito o el fracaso de la implementación de propuestas o ideas innovadoras.
18. Proponer nuevos métodos o soluciones alternativas fundamentadas.
19. Proponer proyectos y acciones que incorporen la perspectiva de género.
20. Proponer proyectos y acciones viables que potencien los beneficios sociales, económicos y medioambientales.
21. Reconocer y afrontar los cambios con facilidad.
22. Valorar como los estereotipos y los roles de género inciden en el ejercicio profesional.
23. Valorar las dificultades, los prejuicios y las discriminaciones que pueden incluir las acciones o proyectos, a corto o largo plazo, en relación con determinadas personas o colectivos.

Contenido

Tema 1. Recuerdo anatómico y biomecánico del raquis

Tema 2. Fisioterapia en patología traumática del raquis

2.1. Traumatismos de la columna vertebral

- Fracturas y luxaciones de la columna cervical, dorsal y lumbar.
- Lesiones de partes blandas: esguinces, síndrome cervical posttraumático 2. 2. Traumatismos de tórax
- Contusiones costales
- Fracturas costales

Tema 3. Fisioterapia en patología ortopédica del raquis

3.1. Anomalías del raquis lumbosacro:

- Espondilólisis/espondilolistesis
- Lumbarización/sacralización
- Retrolistesis

3.2. Desviaciones de la columna vertebral

- Escoliosis
- Cifosis
- Hiperlordosis

3.3. Deformidades torácicas

Tema 4. Fisioterapia en patología reumática del raquis

4.1. Artropatías inflamatorias

- Artritis reumatoide
- Espondiloartritis anquilosante

4.2. Reumatismos degenerativos o artrosis

- Hernia discal

Tema 5. Fisioterapia en patología oncológica del raquis

Dentro de cada una de las patologías se detallarán los siguientes apartados:

Generalidades, manifestaciones clínicas y radiológicas, exploración/valoración, pruebas complementarias, tratamiento médico/quirúrgico, abordaje fisioterapéutico: indicaciones y tratamientos de fisioterapia.

Prácticas de laboratorio

- Valoración global del raquis
- Valoración y tratamiento de la columna cervical
- Valoración y tratamiento de la columna dorsal
- Valoración y tratamiento de la columna lumbar

Metodología

Clases magistrales con sesiones prácticas en el aula y apoyo de TIC con seminarios para la resolución de casos.

Nota: se reservarán 15 minutos de una clase dentro del calendario establecido por el centro o por la titulación para que el alumnado rellene las encuestas de evaluación de la actuación del profesorado y de evaluación de la asignatura o módulo.

Actividades

| Título | Horas | ECTS | Resultados de aprendizaje |
|--|-------|------|---------------------------|
| Tipo: Dirigidas | | | |
| PRÁCTICAS DE LABORATORIO (PLAB) | 18 | 0,72 | 3, 4, 10, 14 |
| SEMINARIOS ESPECIALIZADOS (SEM) | 9 | 0,36 | 3, 4, 10, 14 |
| TEORÍA (TE) | 28 | 1,12 | 3, 4, 10, 7, 9, 14 |
| Tipo: Autónomas | | | |
| ELABORACIÓN DE TRABAJOS | 25 | 1 | 3, 10, 7, 9, 14 |
| ESTUDIO PERSONAL | 42,5 | 1,7 | 3, 4, 10, 7, 14 |
| LECTURA DE ARTÍCULOS E INFORMES DE INTERÉS | 20 | 0,8 | 3, 4, 10, 9, 14 |

Evaluación

Prueba escrita: 50% de la nota final

Dos exámenes durante el semestre para eliminar materia, y examen final.

Test multirrespuesta. Cada pregunta contestada correctamente se valorará con 1 punto. Las preguntas contestadas erróneamente restarán 0,25. Las preguntas no contestadas no restarán puntos.

Nota mínima para aprobar: 5.

Prueba práctica: 25% de la nota final.

Práctica: ejercicios de evaluación asociados a los seminarios. Asistencia a los seminarios. Participación en los seminarios.

Trabajos grupales: 25% de la nota final

Realización de un trabajo relacionado con las patologías o casos de los seminarios.

Según el artículo 116.8, cuando se considere que el estudiante no ha podido aportar suficientes evidencias de evaluación en el acta se consignará esta asignatura como no evaluable.

Actividades de evaluación

| Título | Peso | Horas | ECTS | Resultados de aprendizaje |
|--------|------|-------|------|---------------------------|
|--------|------|-------|------|---------------------------|

| | | | | |
|---|-----|-----|------|--|
| Asistencia y participación activa en clase y seminarios | 25% | 1 | 0,04 | 1, 3, 2, 10, 5, 8, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 21, 22, 23 |
| Entrega de informes/trabajos escritos | 25% | 4,5 | 0,18 | 1, 2, 4, 5, 6, 7, 9, 8, 11, 12, 13, 15, 16, 18, 17, 19, 20, 22, 23 |
| Evaluación escrita mediante pruebas objetivas: ítems de elección múltiple | 50% | 2 | 0,08 | 4, 7, 9 |

Bibliografía

- KALTENBORN, F.M.. Fisioterapia manual Columna. Ed. Mc.Graw-Hill. Interamericana. 2004
- TEYSSANDIER, M.J. Exploración clínica programada del raquis. Ed. Masson. 1996
- HOPENFELD, RS. Exploración física de la columna vertebral y las extremidades. Ed. El Manual Moderno. 1979.
- GHANAYEM A., UBIERNA M.T. Traumatismos del raquis. Editorial Médica Panamericana. 2008.
- XHARDEZ, Y.: Vademécum de Kinesioterapia. Ed. El Ateneo. Barcelona. 2001
- LOUDON, J. BELL, SL. JOHNSTON, J. Guía de valoración ortopédica clínica. Ed. Paidotribo. 2001.
- JURADO, A. Medina, I. Manual de Pruebas diagnósticas. Traumatología y ortopedia. Ed. Paidotribo.2002.
- PERRY CLAYTON R. Manual de fracturas. 2^a ed. Ed. McGrawHill. 2001.
- CRAIG LIEBENSON. Manual de Rehabilitación de la columna vertebral. Ed. Paidotribo. 1999.
- KAPANDJI, A. Cuadernos de fisiología articular. 3 Tronco y Raquis. 5^a ed. Barcelona: Masson. 1997.
- KAREN, S. RUCKER A, J. Cole, Stuart M. Weinstein. Dolor Lumbar. Enfoque del diagnóstico y el tratamiento basado en los síntomas. Ed. McGraw-Hill. 2003.
- HANNER-BECKER, R, SCHOER, D. Manual de técnicas de fisioterapia. Aplicación en traumatología y ortopédia. Barcelona: Paidotribo; 2001.
- DOWNIE CASH. Kinesiología en ortopedia y reumatología. Médica Panamericana, Buenos Aires. 1996.
- Enciclopedia Médico-Quirúrgica. Tratado de Kinesioterapia-Medicina Física. Praxis Médica S.A.Madrid. 1995.
- SERRA GABRIEL, J. DIAZ PETIT, M, DE SANDE CARRIL, M.L. J. Fisioterapia en traumatología, ortopedia y reumatología. 2^a ed. Masson. 2003.
- KOTTKE LEHMANN. KRUSEN .MedicinaFísica y Rehabilitación. Tomos I, II y III. Edit: Panamericana.
- LUDVIG VAVRUCH. Adolescent Idiopathic Scoliosis. Linköping University Medical Dissertation N. 1635. 2018
- NEGRINI, S. et al. 2016 SOSORT guidelines: orthopaedic and rehabilitation treatment of idiopathic scoliosis during growth. Scoliosis and Spinal Disorders (2018) 13:3
- BURGOS FLORES J, IZQUIERDO NÚÑEZ E, SARRAMEA H. Patología de la Columna Vertebral. Madrid: Editorial Médica Panamericana, S.A.; 2016
- SECO CALVO J. Fisioterapia en Especialidades Clínicas. Madrid. Editorial Médica Panamericana, S.A.; 2015
- Delitto A, George S, Van Dillen L. LowBack Pain. Clinical Practice Guidelines Linked to the International Classification of Functioning, Disability and Health from the Orthopaedic Section of the American Physical Therapy Association. J Orthop Sports Phys Ther. 2012; 42(4):A1-A-57

- O'Sullivan P, Lin I. Acute low back pain. Beyond drug therapies. *Pain Management Today* 2014; 1(1):8-13
- Deyo RA, Rainville J, Kent DL. What can the history and physical examination tell us about low back pain? *JAMA*. 1992;268:760-765
- Chou R, Fu R, Carrino JA, Deyo RA. Imaging strategies for low-back pain: systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2009;373:463-472 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60172-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60172-0)
- Chou R, Qaseem A, Owens DK, Shekelle P. Diagnostic imaging for low back pain: advice from high-value health care from the American College of Physicians. *Ann Intern Med*. 2011;154:181-189
- Gifford L. Topical Issues in Pain 1. Whiplash: science and management. Fear-avoidance beliefs and behavior. *Physiotherapy Pain Association* 2013
- Shäfer A, Hall T, Müller G. Outcomes differ between subgroups of patients with low back and leg pain following neural manual therapy: a prospective cohort study. *Eur Spine J*(2011)20:482-490
- Main CJ, Foster N, Buchbinder R. How important are back pain beliefs and expectations for satisfactory recovery from back pain? *Best Pract Res Clin Rheumatol* 2010;24:205-217
- Negrini et al. 2016 SOSORT guidelines: orthopaedic and rehabilitation treatment of idiopathic scoliosis during growth. *Scoliosis and spinal Disorders* (2018) 13:3 DOI 10.1186/s13013-017-0145-8
- Xin Li et al. Effect of core-based exercise in people with scoliosis: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Rehabilitation* 2021, Vol 35(5) 669-680 DOI: 10.1177/0269215520975105
- Motyer G, Dooley B, Kiely P, Fitzgerald A, Parent's information needs, treatment concerns, and psychological well-being when their child is diagnosed with adolescent idiopathic scoliosis. A systematic review, *Patient Education and Counseling* (2020), doi: <https://doi.org/10.106/j.pec.2020.11.023>

Software

No es necesario programario específico

Se utilizará power point, word, excel