



CASOS CLINICOS

BOMBA

DIAMAGNÉTICA

David Matanzas Barciela

CASO CLINICO 1

Paciente adulta mayor de 89 años de edad sin antecedentes médicos previos, inmunocompetente. Diagnosticada hace 3 años de herpes zoster en la región lumbosacro y con seguimiento en un primer momento por el medico de atención primaria y posteriormente derivada a la unidad de dolor.

Evolución del caso clínico:

- Ante la presencia de vesículas, dolor y quemazón en el territorio cutáneo lumbosacro el médico de atención primaria le prescribió Brivudina 125mg durante 7 días.
- Tras la semana de tratamiento las lesiones se secan, pero persiste un dolor residual, neuralgia postherpética. Se ha tratado mediante analgésicos (combinación de paracetamol/tramadol 75mg/650 mg usando como analgesia de rescate el metamizol) siendo insuficiente EVA 8/10.
- Con el paso de los meses se deriva a la Unidad del Dolor pues continúa con ardor y dolores punzantes. Pautan parches de lidocaína (anestésico local) EVA 7/10
- Pero tras 3 años de evolución la paciente se encuentra desesperada, persiste el dolor por la neuralgia postherpética que le impiden lo que a ella más le gusta que son sus paseos matutinos por la playa de Noia. EVA 7/10.

Tratamiento realizado en Clínica:

1ª Sesión: viene con mucho dolor

- Tratamiento con Bomba Diamagnética CTU 20:
Protocolo: 1 Sesión: No contacto, 2-3cm de separación.

Neuralgia PosHerpética						
Modo Op		Frecuencia	Energía	Rise Time	RF	Minutos
PC	Neu H	3	100%	10%	/	10min
BS	Nerve Fast	3	90%	40%	/	5min
	Cell Membrana	5	90%	90%	/	5min
L	Ext L/Intra H	4	60%	40%	/	10min
Minutos Tratamiento 30min						

2ª Sesión: La paciente refiere una mejora del 50% desde la primera sesión.

- Se realizan Ejercicio Terapéutico (lumbopélvicos y trabajo de fuerza general adaptados a su edad) previo a la aplicación de la terapia Diamagnética.
- Protocolo 2ª sesión: incluimos contacto y radiofrecuencia. Pain Control Neuropático Medio.

Neuralgia Postherpética						
Modo Op		Frecuencia	Energía	Rise Time	RF	Minutos
PC	Neu M	3	90%	10%	/	10min
BS	Nerve Fast	3	90%	40%	2	5min
	Cell Membrana	5	90%	90%	2	5min
L	Ext L/Intra H	4	60%	40%	2	10min
Minutos Tratamiento 30min						
Se pautan ejercicios domiciliarios mínimo 2 días semana						

3ª Sesión: refiere una mejoría del 80%, solo le queda una ligera molestia al llevar 1h caminando. Cuando antes cada 5-10min tenía que sentarse.

- Continuamos con el ejercicio terapéutico, vemos que se mueve con gran soltura. Nos centramos en trabajo de fuerza con gomas y mancuernas.
- Protocolo 3ª sesión: Disminuimos el desplazamiento de líquidos a 5min y dolor Neuropático a leve.

Neuralgia Postherpética						
Modo Op		Frecuencia	Energía	Rise Time	RF	Minutos
PC	Neu L	3	80%	10%	/	10min
BS	Nerve Fast	3	90%	40%	2	5min
	Cell Membrana	5	90%	90%	2	5min
L	Ext L/Intra H	4	60%	40%	3	5min
Minutos Tratamiento 25min						
Se pautan ejercicios domiciliarios. Mínimo 2 días semana.						

CASO CLINICO 2

Paciente mujer de 46 años, sin antecedentes médicos previos. Deportista de alto nivel. Diagnosticado hace 3-4 años (duda de la fecha) de problemas de consolidación ósea en tibias bilateralmente y edema óseo. Antecedentes previos menopausia precoz que le causa una desmineralización de los huesos. Seguimiento en un primer momento por el médico de atención primaria y posteriormente derivada al servicio de traumatología. Tratamiento previo con diferentes fisioterapeutas y traumatólogos (tanto de las sergas como privados).

Evaluación del caso clínico:

- Ante la presencia de, dolor, quemazón e impotencia funcional en las tibias el médico de atención primaria le prescribió Aines durante 7 días.
- Tras la semana de tratamiento la lesión no presentaba mejora alguna. EVA 8/10.
- Con el paso de los meses se deriva a medico deportivo de la federación deportiva, pues continúa con ardor y dolores punzantes al realizar el entrenamiento. Pautan infiltración de corticoides. EVA 6/10 post infiltración. Mejoría aparente hasta julio de 2024 tras una competición tiene que retirarse.
- Pero tras 1 año de evolución la paciente se encuentra desesperada, persiste el dolor al entrenar y al correr, no puede competir y se pierde competiciones importantes.

Tratamiento realizado en Clinica:

A partir de la 4 sesión refiere una notable mejoría. Seguimos en contacto con el entrenador y preparador físico. Para planificar cargas.

Resonancia Julio 2024



Unión Tardía Fracturas						
Modo Operativo		Frecuencia	Energía	Rise Time	RF	Minutos
PC	Neu M	5	90%	40%	/	5min
BS	Cell Membrana	5	90%	90%	/	10min
BS	Cartílago/Hueso	5	90%	70%	/	10min
Minutos Tratamiento 25min						
10ss .						

Resonancia de control después de la 6ª sesión.



Tratamiento actual:

Unión Tardía Fracturas						
Modo Operativo		Frecuencia	Energía	Rise Time	RF	Minutos
PC	Neu M	5	90%	40%	/	5min
BS	Cell Membrana	5	90%	90%	/	10min
BS	Cartílago/Hueso	5	90%	70%	/	10min
L	Ext H/Int H	4	90%	40%	/	5min
Minutos Tratamiento 30min						

Comparativa:

