

Rev Soc Esp Dolor
2017; 24(5): 278

¿Es efectivo el método pilates en el dolor lumbar?

DOI: 10/20986/reesed.2016.3490/2016

Sr. Director:

El tratamiento con ejercicios es una de las opciones terapéuticas más comunes para las lumbalgias inespecíficas, especialmente crónicas, y es ampliamente recomendado en las guías de práctica clínica (1,2). Un tipo de ejercicio que ha ganado cada vez más popularidad entre los pacientes con dolor lumbar en la última década es el Pilates (3,4). El método Pilates fue desarrollado en 1920 por Joseph Pilates y consiste en el acondicionamiento físico integral, que tiene como objetivo desarrollar un mejor conocimiento del cuerpo y mejoría postural (3,4). Los ejercicios de Pilates se refieren esencialmente a las contracciones isométricas de los músculos responsables de la estabilización de la columna vertebral, tanto en reposo como en movimiento. Los beneficios reportados por los ejercicios de Pilates incluyen mejoras en la fuerza, la amplitud de los movimientos, la coordinación, el equilibrio, la simetría muscular, flexibilidad, propiocepción (conciencia de la postura), la definición del cuerpo y la salud general (5,6).

Sin embargo, la eficacia del método Pilates en el dolor lumbar no está bien establecida. Recientemente se ha publicado en la revista *Spine* una revisión sistemática cuyo objetivo era determinar los efectos del método Pilates para pacientes con lumbalgia inespecífica aguda, subaguda o crónica. Para ello se realizó una búsqueda bibliográfica en CENTRAL, MEDLINE, EMBASE, CINAHL, PEDro, y SPORTDiscus hasta marzo de 2014. Se incluyeron ensayos controlados aleatorios que examinaran la eficacia del Pilates en pacientes con dolor lumbar inespecífico agudo, subagudo o crónico. Los resultados evaluados fueron el dolor, la discapacidad, la función y la impresión global de la recuperación. Dos revisores independientes seleccionaron los estudios potencialmente elegibles, evaluaron el riesgo de sesgo y extrajeron los datos. Se evaluó la calidad general de las pruebas utilizando el sistema GRADE y los tamaños del efecto del tratamiento se describieron mediante las diferencias de medias y los intervalos de confianza del 95 % (7).

En las búsquedas realizadas se encontraron 126 ensayos, de los cuales 10 fueron incluidos en la revisión (n = 510 participantes). Siete estudios fueron considerados con un bajo riesgo de sesgo, y tres con alto riesgo de sesgo. Cuando se comparaba con la mínima intervención, Pilates reducía el dolor a corto y medio plazo con pruebas de calidad baja-

moderada y tamaños del efecto medio. Para la discapacidad, también había una diferencia significativa a favor de Pilates con pruebas de calidad baja-moderada y pequeño tamaño del efecto a corto plazo, y tamaño medio para el medio plazo en comparación con la mínima intervención. No estaba claro si el Pilates era mejor que otros ejercicios para el dolor a corto plazo, pero había una evidencia de baja calidad de que el Pilates reducía el dolor a medio plazo. Para la discapacidad, había evidencia de calidad moderada de que no existía diferencia significativa entre el Pilates y otros ejercicios, ya sea a corto o medio plazo (7).

Los autores concluyen que existe baja-moderada evidencia de calidad de que el Pilates ofrezca mejores resultados que la intervención mínima. No hay evidencia concluyente de que el Pilates sea superior a otras formas de ejercicios. Por tanto, son necesarios ensayos de calidad más alta que evalúen el Pilates para el dolor lumbar (7).

C. I. Sánchez Carnerero

*Enfermera. Hospital San Pedro de Alcántara.
Cáceres. España*

Correspondencia: Clara Isabel Sánchez Carnerero
csanchez_82@hotmail.com

BIBLIOGRAFÍA

1. Airaksinen O, Brox JI, Cedraschi C, Hildebrandt J, Klaber-Moffett J, Kovacs F, et al. Chapter 4. European guidelines for the management of chronic nonspecific low back pain. *Eur Spine J* 2006;15(Suppl 2):S192-300.
2. Delitto A, George SZ, Van Dillen LR, Whitman JM, Sowa G, Shekelle P, et al. Low back pain. *J Orthop Sports Phys Ther* 2012;42(4):A1-57. DOI: 10.2519/jospt.2012.0301.
3. Queiroz BC, Cagliari MF, Amorim CF, Sacco IC. Muscle activation during four Pilates core stability exercises in quadruped position. *Arch Phys Med Rehabil* 2010;91(1):86-92. DOI: 10.1016/j.apmr.2009.09.016.
4. Rydeard R, Leger A, Smith D. Pilates-based therapeutic exercise: Effect on subjects with nonspecific chronic low back pain and functional disability: A randomized controlled trial. *J Orthop Sports Phys Ther* 2006;36(7):472-84.
5. Bryan M, Hawson S. The benefits of Pilates exercise in orthopaedic rehabilitation. *Tech Orthop* 2003;18:126-9.
6. Gladwell V, Head S, Haggart M, Beneke R. Does a program of Pilates improve chronic non-specific low back pain? *J Sport Rehabil* 2006;15:338-50.
7. Yamato TP, Maher CG, Saragiotto BT, Hancock MJ, Ostelo RW, Cabral CM, et al. Pilates for Low Back Pain: Complete Republication of a Cochrane Review. *Spine (Phila Pa 1976)* 2016;41(12):1013-21. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001398.