

Incapacidad y Lesiones de Partes Blandas

M. MARTÍN-GIL GARCÍA

Servicio de Rehabilitación

H.U. “Virgen de la Arrixaca”

Enfermedades y Trabajo

- Musculoesqueleticas (primera causa) 50% v.l.
- Primera causa **alteración calidad de vida**
- Costo superior a enfermedad común
- 30% indemnizaciones económicas

INVALIDEZ EN MURCIA (I)

solicitudes y concesiones

- murcia > españa
- agricultura, e. hogar, industria textil, calzado
- pequeños núcleos rurales
- ↓ renta per cápita

Dr. OLMO (1983-86)

INVALIDEZ EN MURCIA

(II)

- enfermedad reumática artrosis
- esfuerzo físico intenso
- columna lumbar y cervical
- rodillas, osteoporosis, h. discal
lumbalgias, escoliosis
- mercado de trabajo. regulación legal

Dr. OLMO (1983-86)

Dolor Hombro

- 10% consultas musculoesqueléticas
- 70% manguito rotador. (*Vecchior P. et al, 1995*).
- Concepto de tendinopatía ha evolucionado
- **tendinitis**, inflamación del tendón por sobreuso.
- Microlesiones tendinosas: **tendinosis** como degeneración del tendón. (*Trudel D et al.2004; Niesen-Vertommen SL. et al. 2003; Falstrom M et al. 2003*)..

CALIDAD DE VIDA

Discapacidad/Minusvalía

- Impacto Vital
- Independencia en AVD
- Vida Social
- Actividad Profesional
- Economía
- Eficacia de medicina

INCAPACIDAD

- deterioro funcional x déficit
- enf. crónica
 - de evolución incierta
 - incurable ??
 - alt. función permanente
- incapacidad manifiesta

CONDICIONES DE TRABAJO

- posturas y esfuerzos físicos
- de seguridad
- del medio
- ritmo de trabajo
- interdependencia
- turnos

COSTES INCAPACIDAD

- acumulativos
- alt. musculoesqueléticas
- esfuerzos repetitivos
- stress repetitivo
- traumatismos
- calidad de vida
- \$

Fracasos

- evaluación, tt^o, rhb apropiados
- reparación anómala de tejidos
- agravamiento
- dolor crónico
- persistencia de incapacidad

DEMORAS ASISTENCIALES

- enojo
- depresión
- desaliento
- farmaco
dependencia
- ↓ Deseo de
reincorporación
- Deterioro físico
- Desconfianza
- Recidivas

ASISTENCIA SANITARIA

- mutua
- ss ss
- Privada
- empleador
- trabajador

TRATAMIENTOS

- prevención
- sintomático
- economía de costos
- calidad objetiva

Calidad Asistencial

- Efectividad
- Eficiencia
- Adecuación
- Calidad Científico-Técnica
- Satisfacción del consumidor
- Accesibilidad
- Continuidad

CALIDAD DE TRATAMIENTO

- PLACEBOS
- NO TERAPEÚTICOS
- SINTOMÁTICOS (dolor y molestias)
- RESTAURAR FUNCIÓN
- PASIVOS
- DURACIÓN DE LA TERAPIA
- PERSISTENCIA EN LA INEFICACIA

FACTORES A CONSIDERAR

- ERGONOMÍA, ESCUELA DE ESPALDA
- MÉDICOS, PSICOLÓGICOS
- SOCIO-ECONÓMICOS
- AMBIENTE DE TRABAJO
- RELACIÓN TRABAJADOR \Leftrightarrow EMPRESA
- COMPETENCIA DEL SUPERVISOR

Factores variables en Valoración

- Funcionamiento óptimo residual:
Balance Articular, Balance Muscular
Nº de repeticiones
- Máxima recuperación de Discapacidad:
Mejora de rendimiento
a pesar de discapacidad residual

Factores variables en Valoración

- Procesos Autolimitados: Deficiencia Temporal (vg Esguince: Dolor, tumefacción, fuerza y BM)
- Deficiencias permanentes o progresivas (Ictus, E Múltiple)
- Escalas de Valoración específicas

Evaluación

- Evaluación (medido y valorado)
- Estimación estado futuro – Secuelas
- Estimación tiempo requerido – Secuelas
- Reajustes objetivos
- Estrategias de trt^o
- Cirugía

HOMBRO

- PERIARTRITIS ESCAPULOHUMERAL
- HOMBRO DOLOROSO
- HOMBRO CONGELADO: **Codman (1934)**
Peridiagnóstico: Carece de movimiento
- CAPSULITIS ADHESIVA
- **TRATAMIENTOS INESPECÍFICOS**

Historia Clínica I

- Dolor
- ¿Qué, Como, Cuando?
- Contradicciones
- Inconsistencias
- Incongruencias



Historia Clínica II

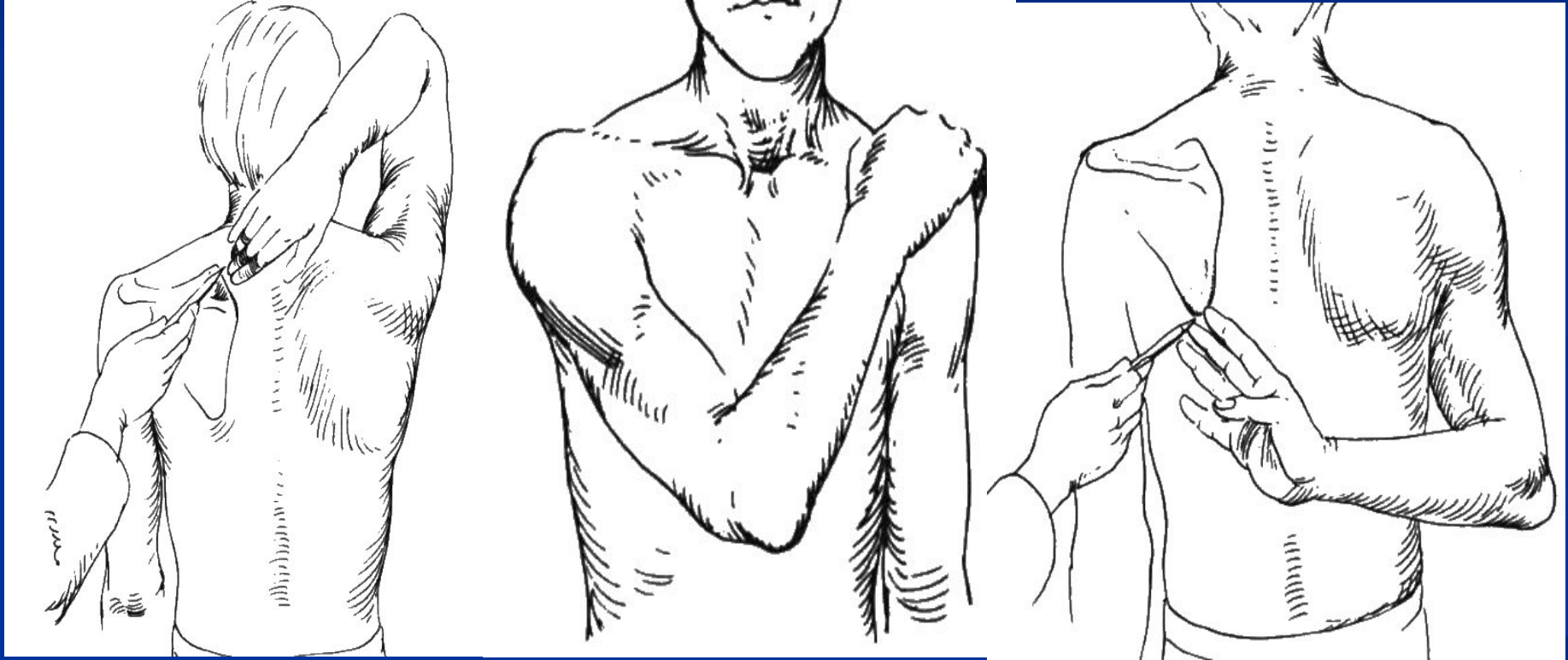
- Tono muscular, Contracturas
- Dolor referido
- Limitación Proporcionada, (o No)
- Tensión selectiva

Exploración de la movilidad

- Movilidad activa
- Movilidad pasiva
- Movilidad contra resistencia

- Exploración sistemática
- Reexplorar

¿ EXPLORACION RAPIDA ? DEL HOMBRO



**Rotación externa
y abducción**

**Rotación interna
y aducción**

**Rotación
interna
y aducción**

2008

- Historia Clínica, Exploración
- RX y Ecografía

Conclusiones diagnósticas

SI: Tratamiento específico

NO: Reexplorar/Comprobar/Confirmar

- Resultados Malos: RMN y Cirugía

Articulaciones del hombro



- Gleno-humeral
- Esterno-clavicular
- Acromio-clavicular

- Escápulo-torácica

Síndrome Subacromial Clínica

- Dolor sordo localizado en la zona deltoidea
- Se agrava con abducción y la antepulsión
- ABD: Arco doloroso entre 70° y 120°
- Dolor en ABD contra resistencia

- Rotura del manguito de los rotadores: dificultad para mantener el brazo en abducción de 90°

Síndrome subacromial

NEER

- I.- Edema y hemorragia del tendón.
- II.- Fibrosis de la bursa subacromial y tendinitis del manguito.
- III.- Degeneración tendinosa e incluso rotura.

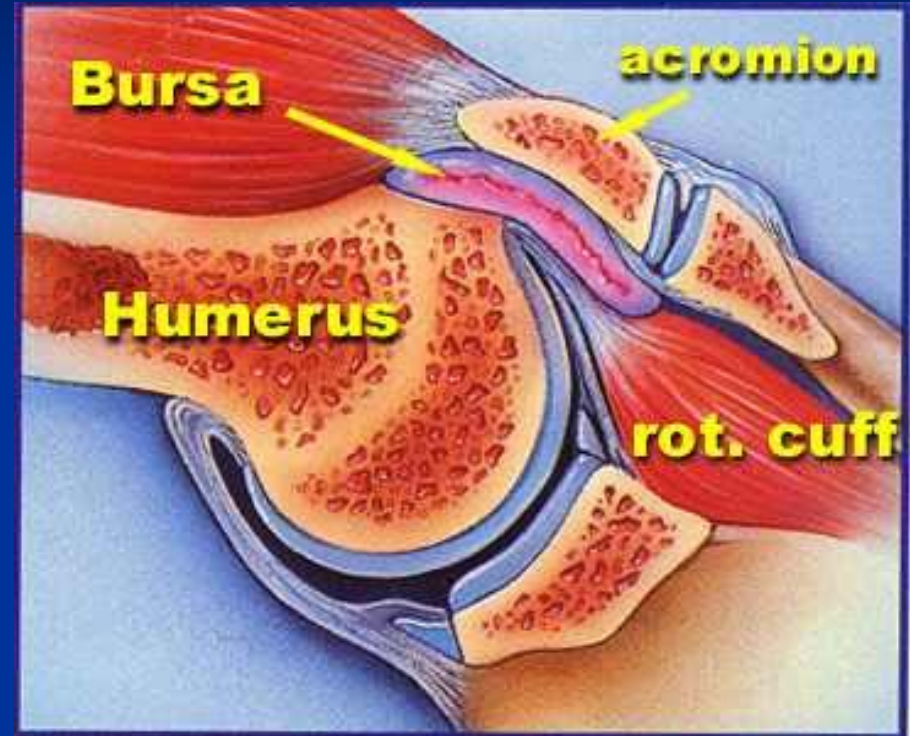
RX hombro: esclerosis del troquíter

Artrografía

Ecografía

RMN

Arco doloroso

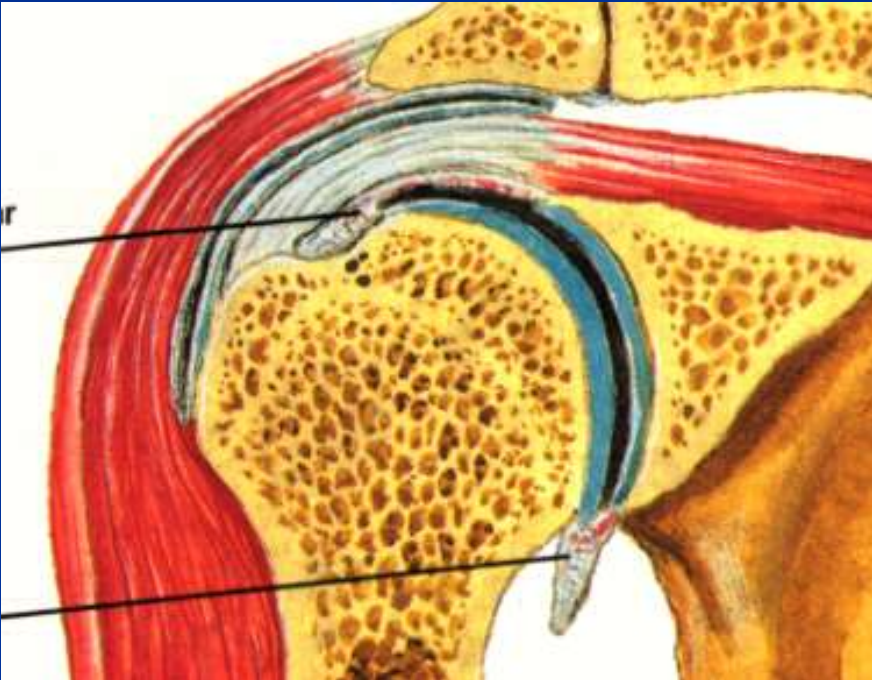


TENDINITIS DEL SUPRAESPINOSO

- Lesión más frecuente del manguito.
- Mecanismo lesional: Compresión del supraespinoso en el espacio subacromial.
- Factores anatómicos:
 - Espolón subacromial.
 - Artropatía acromioclavicular (inferior).
 - Engrosamiento lig acromio-coracoideo.
 - Zona hipovascularizada (tendón en troquíter)

TENDINITIS	Inflamación del tendón	Afectación vascular y liberación de sustancias con exudado	Dolor agudo, con endurecimiento de la zona del tendón, calor y limitación
TENDINOSIS	Degeneración del tendón	Degeneración mucoide, con desestructuración de colágeno	Evolución muy progresiva (semanas o meses)
ROTURA PARCIAL	Reacción inflamatoria a partir de un esfuerzo	Desgarro del tendón con afectación vascular y reacción inflamatoria	Comienzo inmediato y corta duración.
ROTURA COMPLETA	Falta de continuidad total del tendón	Apenas signos inflamatorios.	Impotencia funcional inmediata sin signos inflamatorios. Después sí.
CALCIFICACION	Resultado de un proceso inflamatorio.	Calcificación intratendinosa	Dolor e impotencia funcional
CAPSULITIS	Engrosamiento que lleva a la fibrosis de la cápsula	Fibrosis. Atrofia muscular posterior. Adherencia de la cápsula al hueso	Fibrosis, Atrofia muscular El dolor disminuye

Capsulitis adhesiva



Adherencia de la cápsula
al cartílago



Artrografía

Capsulitis adhesiva

- **Fase I: Lesión capsular difusa**
- **Dolor en estiramientos pasivos y activos (RI; RE)**
Resistidos indoloros. Tope en espasmo
- **Fase II** **Retracción irregular**
Patrón capsular
Proporción RE>ABD>RI
- **Fase III: Patrón capsular**
poco dolor **Limitación marcada**
- **Fase IV: Bloqueo completo**

Tratamiento

Analgésico
Infiltración



Dolor

- Fase I
- Fase II
- Fase III
- Fase IV

Cinesiterapia



Movilidad

RMN

- Pinzamiento Subacromial
- Rotura Manguito Rotador
- Evaluar Biceps Braquial
- S. Inestabilidad Glenohumeral
- Lesiones Sinovial
- Osteofitos marginales, lesiones degenerativas

Beltran (1993)

Radiología

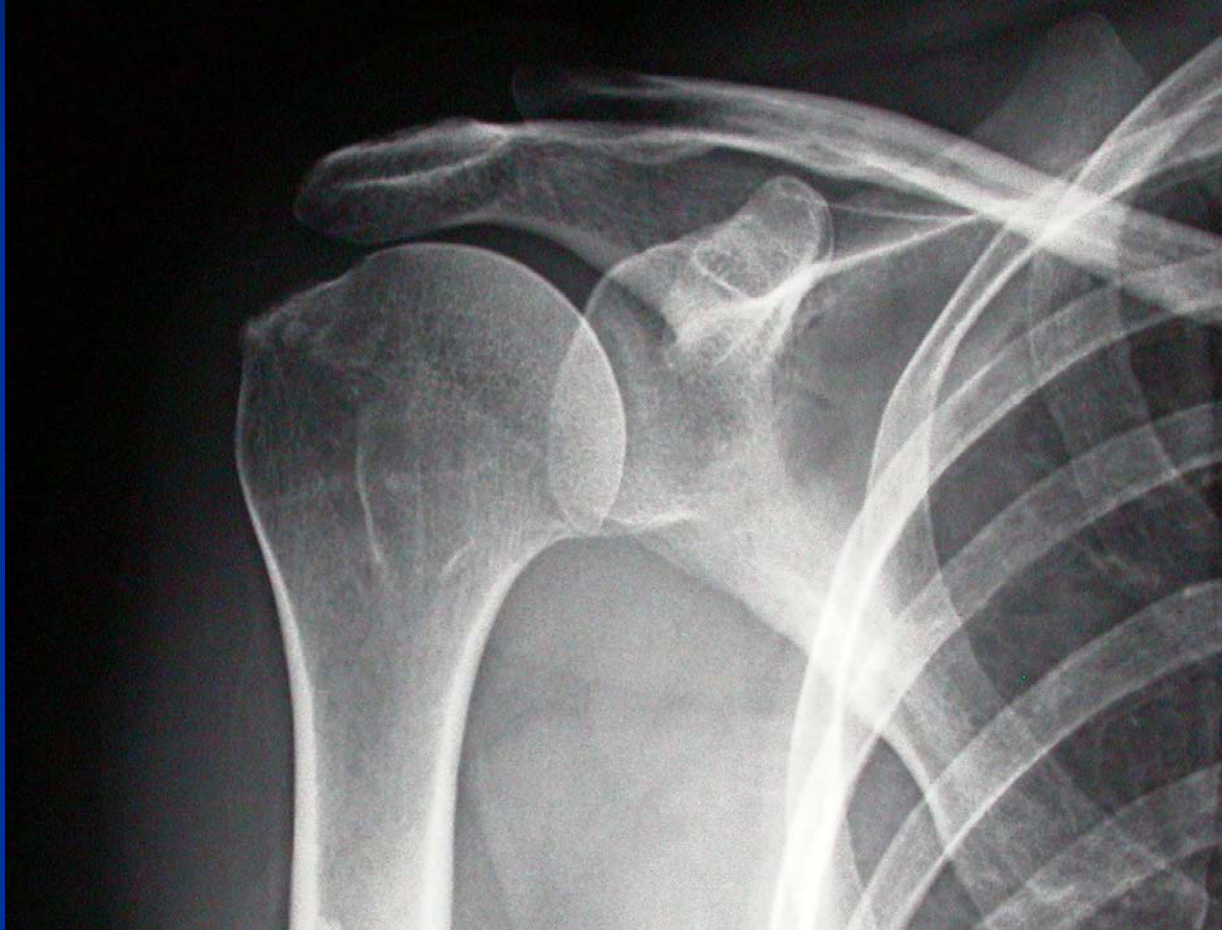
- **La Rx simple de hombro:**

Tendinopatías cálcicas

Morfología del Troquíter

Espacio Subacromial.

RX: Morfología Troquiter



Tendinitis cálcica



Pinzamiento Subacromial





2006/06/22

ECOGRAFIA

- Con las nuevas sondas de alta frecuencia se obtiene gran calidad de imagen (comparable a la RM).
- Estudio dinámico del aparato locomotor, y en tiempo real, lo que permite ver la capacidad funcional de las estructuras y detectar lesiones.
- Accesible (2 semanas).

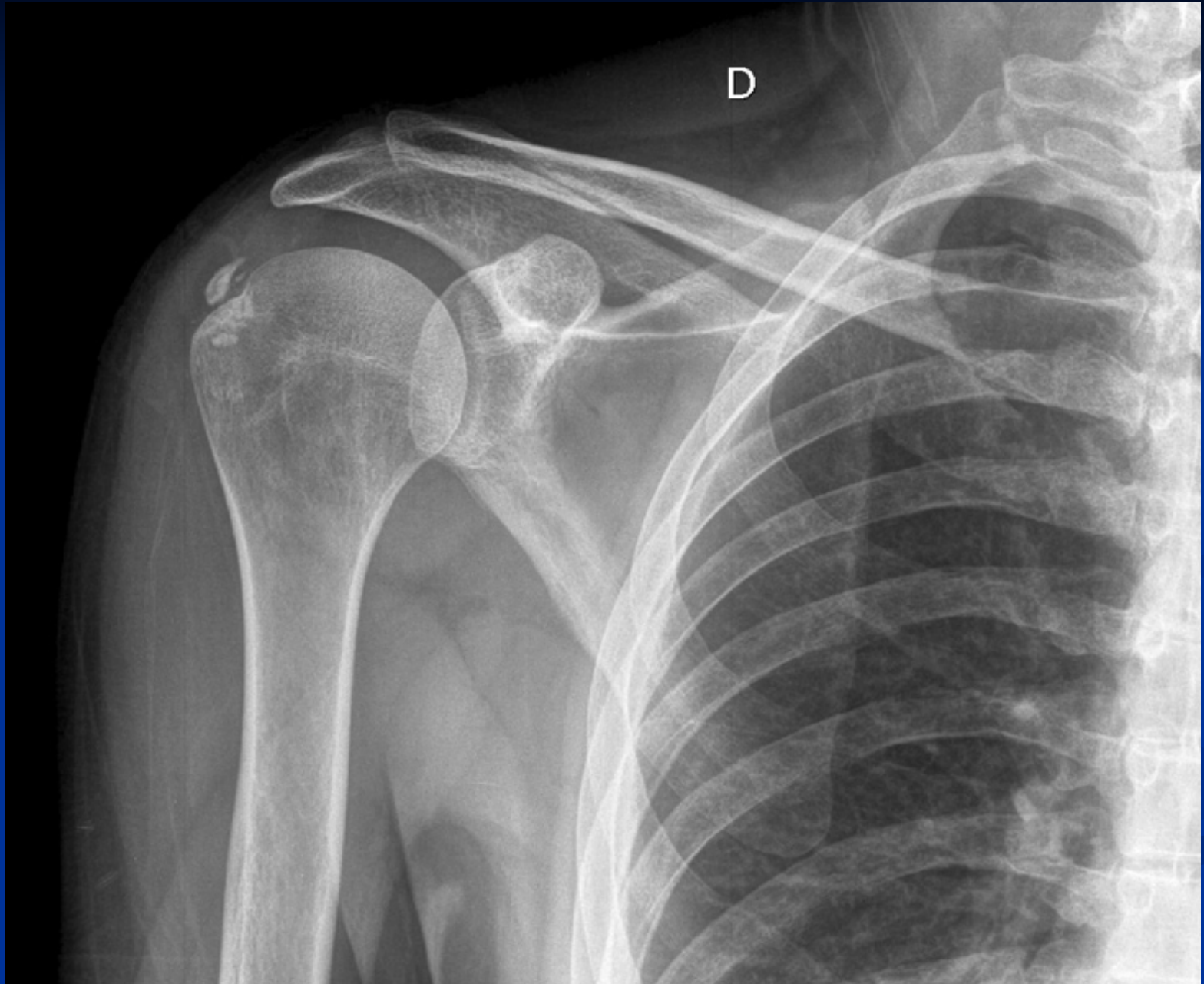
UNIVERSITY OF CALIFORNIA, LOS ANGELES

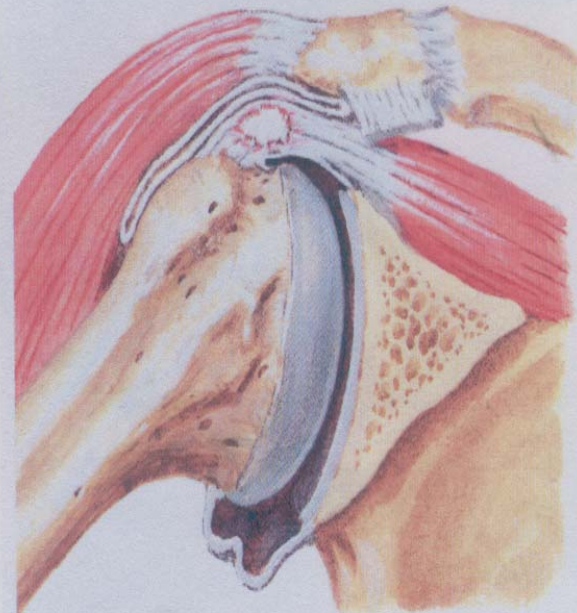
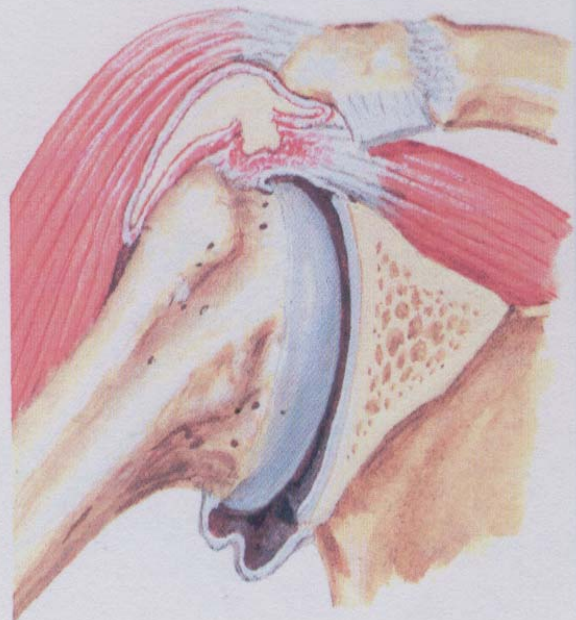
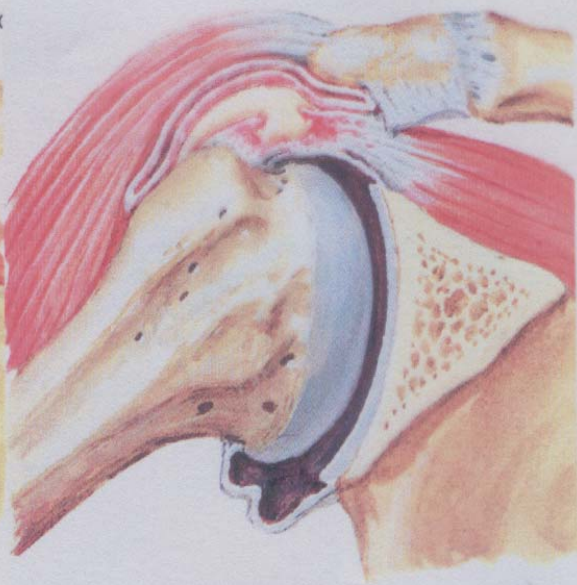
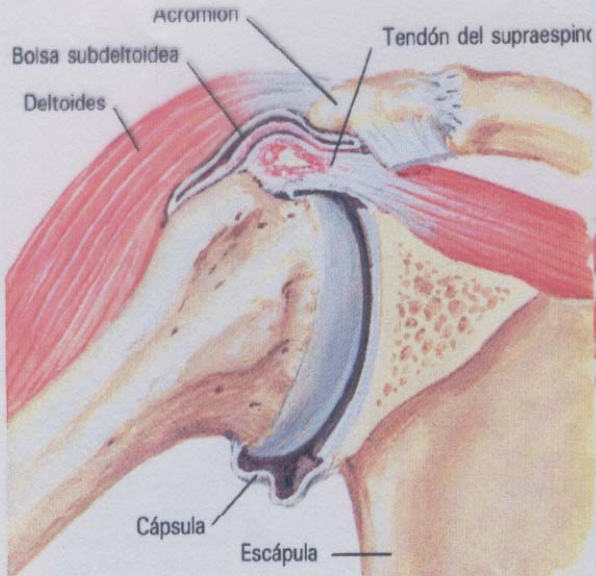
1970-1971 11 25 1971
7:00 PM 1.000



1970-1971
11 25 1971
7:00 PM
1.000

1970-1971
11 25 1971
7:00 PM
1.000





Degeneración y tendinitis crónica con depósito cálcico en el

