



TERAPIA ALTERNATIVA

Lesiones crónicas del sistema músculo-esquelético

POR CINDI E. ISLAS MIRANDA

Enviar mensajes por celular, utilizar el mouse o teclado de computadora de manera constante o realizar ejercicio los fines de semana, son factores de riesgo para padecer lesiones crónicas del sistema músculo-esquelético, como el codo de tenista o golfista y la rodilla de saltador, señaló en entrevista con El Sol de México la licenciada Margot Rivera Garduño, jefa de la Unidad de Fisioterapia y Rehabilitación del hospital Médica Sur.

Las lesiones crónicas del sistema músculo-esquelético son patologías que se presentan por alteraciones o inflamaciones crónicas de algún tejido muscular o tendinoso, es decir, "son lesiones que se dan por un traumatismo o uso excesivo de alguna articulación".

Estas alteraciones producen microlesiones en los tejidos blandos del cuerpo (músculos, tendones, fascias) que no cicatrizan correctamente y provocan cambios en la estructura de los mismos.

Codo de tenista o epicondilitis lateral: El dolor se muestra específicamente en el lado externo del codo y se observa una inflamación de tendones en su inserción. Esta patología se observa en personas que usan en exceso el mouse o teclado de la computadora.

Codo de golfista o epicondilitis medial: El dolor se presenta en la parte interna del codo; puede ser en los músculos extensores o en los flexores de la muñeca y dedo. Las personas que la padecen son los que mandan mensajes por celular o juegan el playstation.

Rodilla de saltador o tendinitis patelar: Es un dolor en el tendón donde se buscan el reflejo (patelar). La inflamación se presenta abajo de la ró-

tula y empieza a molestar cuando se usa tacones, al caminar, subir escaleras y hacer ejercicio. En casos severos la inflamación limita las actividades más tranquilas. La presentan los futbolistas profesionales o los llamados deportistas de fin de semana.

Espolón calcáneo o fasciitis plantar: Esta patología es un crecimiento anormal del calcáneo -hueso del talón- en forma de pico que provoca dolor y se da por malos hábitos al pisar, mala postura, sobrepeso y zapatos con exceso de tacón. La presentan los corredores, en su mayoría.

▶ Tratamiento y terapias

En las primeras etapas sólo se recomienda disminuir la actividad y poner hielo. Al intensificarse el malestar, se recetan medicamentos para la inflamación. Si continúa el dolor, a pesar del tratamiento médico, se inicia con la terapia física: ultrasonido, láser, corrientes energéticas antiinflamatorias, luz polarizada, calor y frío e hidroterapia, dependiendo del grado de la lesión.

"Cuando todo esto no surte ningún efecto, volviéndose crónico, en la Unidad de Fisioterapia y Rehabilitación recomendamos la Terapia por Ondas de Choque Extracorpóreas (Sonocur), la cual es un novedoso tratamiento no invasivo", explicó Rivera Garduño.

La terapia Sonocur consiste en aplicar de 2 mil 500 a 3 mil 500 ondas mecánicas por pulso en cada área de tratamiento. Estas ondas mecánicas se producen a partir de un cúmulo de electricidad. Cuando llega a un pico de capacidad se dispara y le pega a una membrana metálica que origina una onda de choque, la cual va a la lesión (ci-

catriz que no se formó como se debe). Al llegar al área ya lastimada se produce un daño microscópico, ésta se rompe y deja al cuerpo iniciar un proceso de curación adecuado y estructurado que le permita al músculo o al tendón sea funcional, elástico y resistente de nueva cuenta.

▶ Aplicación

- Se da una sesión por semana (son tres sesiones iniciales de acuerdo a la mejoría).

▶ Indicaciones posteriores

- Se recomienda disminuir la actividad física y ponerse hielo todos los días.

- En caso de ser deportistas, es conveniente empezar la actividad de forma gradual junto con terapia física.

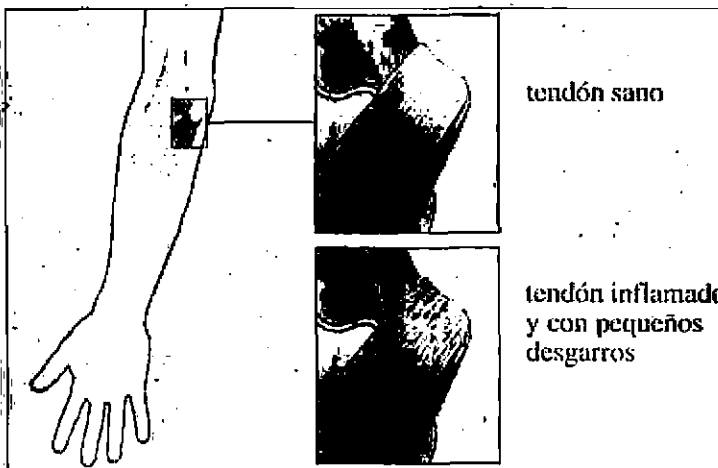
El porcentaje de éxito de este innovador tratamiento en rodilla de saltador, codo de tenista o golfista es de 87 por ciento de efectividad, mientras que el mayor éxito se obtiene en el espolón calcáneo con 90 por ciento de resultados.

La terapia Sonocur no está indicada en las personas con marcapasos, embarazadas, que usen anticoagulantes o esteroides como cortisona o similares.

Tampoco se recomienda cuando el paciente tiene el dolor de forma crónica (ya está incapacitado). En estos casos, la única solución es la infiltración o cirugía.

Si desea obtener mayor información puedes comunicarte al teléfono 54247224 o mandar un email a

fisioterapia@medicasur.org.mx



» LAS LESIONES crónicas del sistema músculo-ésquelético son patologías que se presentan por alteraciones o inflamaciones crónicas de algún tejido muscular o tendinoso.



» MARGOT RIVERA Garduño, jefa de la Unidad de Fisioterapia y Rehabilitación del hospital Médica Sur.