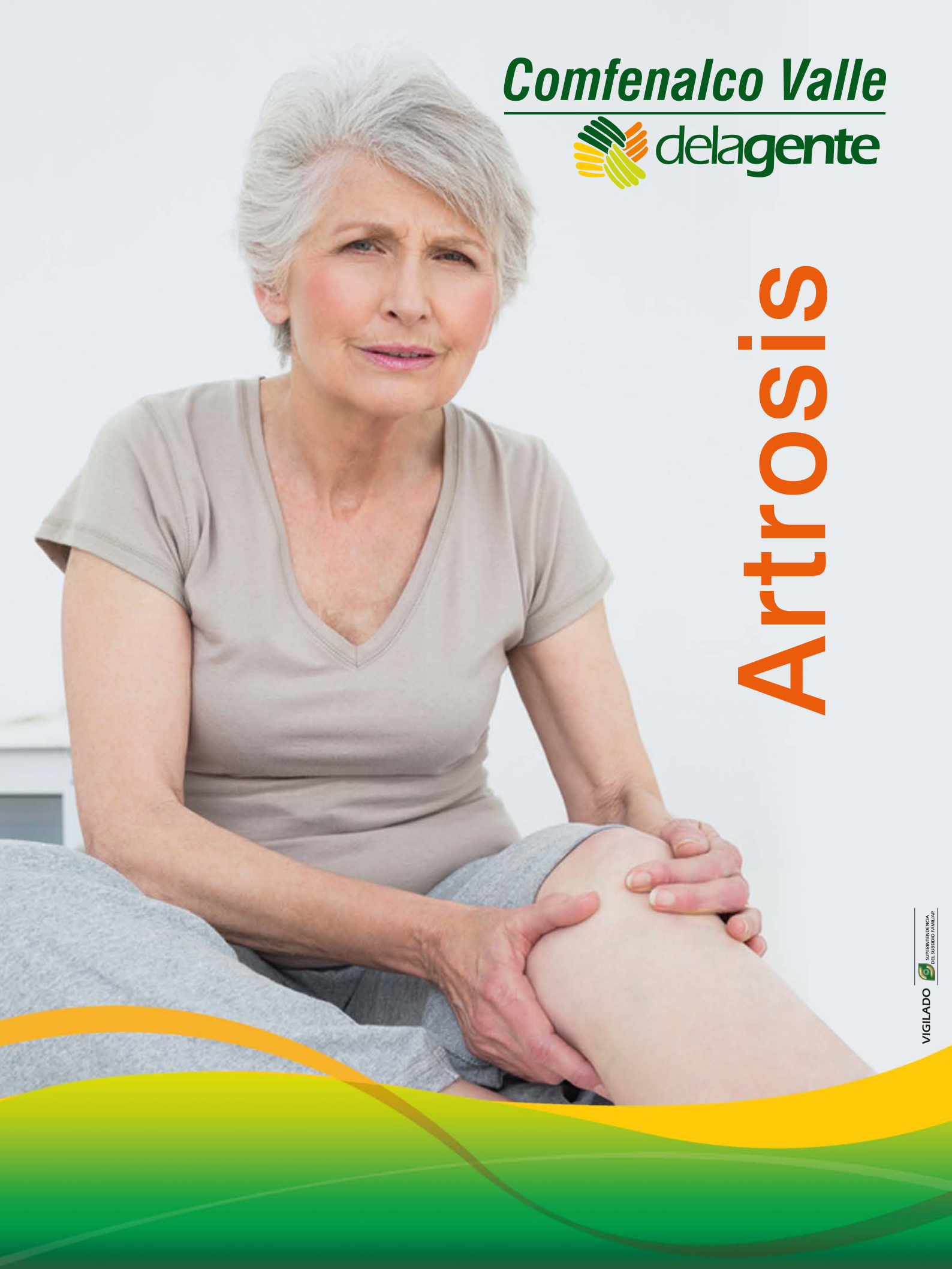


Comfenalco Valle



Artrosis



¿Qué es la artrosis?



Es un síndrome clínico de dolor articular acompañado por grados variables de limitación funcional y disminución de la calidad de vida. Además, es la forma más común de inflamación articular y una de las principales causas de dolor y discapacidad a nivel mundial.

Las articulaciones más comúnmente afectadas son las rodillas, las caderas y las pequeñas articulaciones de la mano.

Debes saber que la artrosis es más frecuente en personas que sufren diabetes, hipotiroidismo, etc., aunque la causa no ha sido precisada.

¿Qué factores pueden aumentar el riesgo de padecer artrosis?

Los factores de riesgo se pueden dividir en:

1. Factores **genéticos**: El factor hereditario está entre un 40-60% para las articulaciones de la mano, rodilla y cadera, aunque los genes responsables aún son desconocidos.
2. Factores **individuales**: Por ejemplo, el envejecimiento, sexo femenino, alta densidad ósea.
3. Factores de **riesgo biomecánico**: Daño articular, uso ocupacional y/o recreativo, fuerza muscular disminuida, laxitud articular, mal alineamiento articular.
4. Es importante tener en cuenta que muchos factores de riesgo **ambiental** o de **estilo de vida** son reversibles, como por ejemplo:
 - Obesidad
 - debilidad muscular
 - sobreuso ocupacional o recreacional

¿Qué signos y síntomas debo tener en cuenta?

Aunque el dolor, la limitación funcional y la dificultad para realizar las actividades del individuo pueden ser consecuencias importantes de esta patología, frecuentemente los cambios estructurales ocurren sin presencia de síntomas. Sin embargo debes tener en cuenta los siguientes signos de alarma.

Dolor: Es el síntoma que más suele preocupar al paciente. El dolor aparece o aumenta con la actividad o con el ejercicio y disminuye o desaparece con el reposo.

Necesariamente no guarda relación con la gravedad de la enfermedad, así que se debe preocupar por su intensidad o persistencia.

Rigidez: Es una sensación de dificultad para la realización de un movimiento, que aparece tras un reposo más o menos prolongado (al levantarse de la cama o de una silla). Generalmente mejora a los pocos minutos después de movilizar las articulaciones.

Deformación: suele aparecer en estados avanzados de la enfermedad.

Pérdida de la movilidad: Aparece en etapas avanzadas de la enfermedad. Infiere en la marcha cuando la articulación afectada es la rodilla o la cadera.

¿Cuál es el tratamiento?

- El terapeuta le enseñará también ejercicios sencillos, que debe hacer diariamente.
- Es muy importante tener el peso adecuado. Si tiene sobrepeso, procure perder peso para no sobrecargar sus articulaciones.





El equipo de rehabilitación y fisioterapia puede ayudarle a poner en práctica las medidas necesarias para frenar, en la medida de lo posible, la evolución de su artrosis. Además, pueden aplicarle tratamientos que le serán útiles en algunos momentos de la enfermedad.

- El ejercicio debe ser el centro del tratamiento para el paciente con OA. Independientemente de la edad, las comorbilidades o la severidad del dolor, el ejercicio debe incluir: Fortalecimiento muscular local y acondicionamiento general aeróbico.
- La fisioterapia debe tener los elementos mencionados, en cuanto al manejo de medios físicos, electroterapia y ejercicios aeróbico, de fortalecimiento muscular y estiramiento.
- Se debe asistir al taller de Osteoartritis, con el fin de fortalecer el componente educativo de autocuidado y los programas de ejercicios.

Por otro lado, existen algunos fármacos que pueden ayudar a sobrellevar esta enfermedad como analgésicos o antiinflamatorios, algunas recomendaciones que debes tener en cuenta para el uso de los mismos:

- **Analgésicos:** Son medicamentos que calman el dolor. No deben utilizarse de forma habitual (diaria), por el paciente, sino únicamente en caso de dolores. Se deben seguir las recomendaciones de su médico.

• **Antinflamatorios:** Actúan contra el dolor, la contractura, la rigidez y la inflamación. Se utilizan en algunas etapas de la enfermedad, cuando los síntomas son mayores. Recuerde que los anti inflamatorios no tienen el mismo efecto en todos los pacientes, es por ello que deben ser especialmente recetados por su médico tratante.

Si usted padece Osteoartritis en rodilla-cadera tenga en cuenta lo siguiente

- Evitar permanecer de pie o sentado durante largos periodos de tiempo.
- Evitar los tacones altos y los asientos muy bajos.
- En general, hay que evitar todas aquellas actividades que supongan una flexión excesiva de rodilla.
- Evite cargar objetos pesados: use maletas con ruedas, en el supermercado con el carrito y no con la canasta, o distribuya la carga pero no se exceda en esta.
- Evite actividades con carrera y salto o subir y bajar escaleras de manera prolongada.
- Asientos: Las fuerzas que atraviesan la articulación de la rodilla también aumentan al incorporarse desde un asiento, por ello si se ayuda con los brazos la fuerza aplicada será mucho menor.
- Uso del baño y el sanitario: Si se le dificulta levantarse desde el retrete y entrar o salir de la ducha. Puede colocar unas barras. Si se cansa durante el baño, puede poner una silla plástica en la ducha. Tenga tapete antideslizante, para evitar accidentes.
- La cama: Al igual que las sillas la cama se puede elevar cuanto sea necesario. Es más fácil girar y levantarse en el colchón firme.
- Permanecer de pie y arrodillarse: Si debe estar de pie mucho tiempo, evalúe qué actividades podría desarrollar sentado, para intercalarlas, trate de no arrodillarse, y si lo hace procure que la superficie sea acolchada.

- Caminar: Puede continuar con su actividad, si la tiene que realizar por trayectos muy largos, tome un descanso y prosiga, puede usar el bastón para disminuir la carga en la articulación.
- El ejercicio ha demostrado tener beneficios, es importante que defina qué actividad puede realizar con regularidad y que consulte al equipo clínico que lo apoya, para saber si la práctica es segura y la efectividad del mismo. Recuerde que el dolor será el indicador del límite del ejercicio.
- Aplicar calor para aliviar el dolor

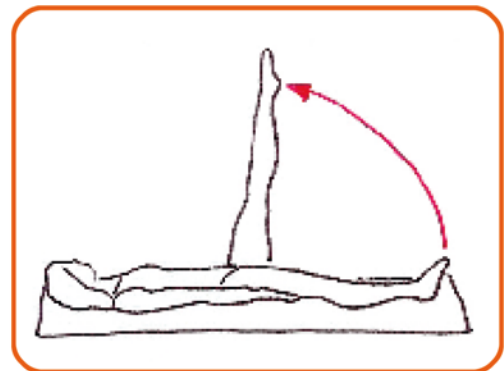
¿Qué ejercicios son recomendables?

El ejercicio debe realizarlo según las indicaciones que haya recibido de parte del terapeuta o el médico. Tenga en cuenta los periodos de descanso entre una y otra actividad, respire adecuadamente, y realícelos despacio, pero bien hechos, Recuerde que es mejor pocas repeticiones, pero bien ejecutadas. Puede aplicar calor 15 minutos antes de realizarlos o después si hay dolor.

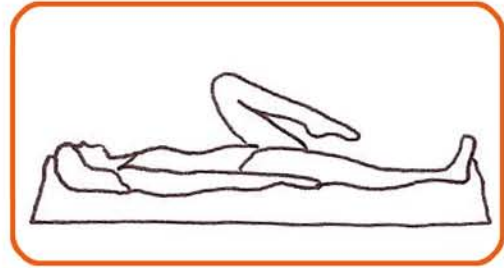
• De fortalecimiento.

Los siguientes ejercicios le ayudarán a estabilizar la articulación

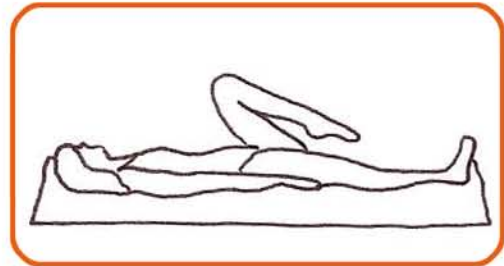
1. Eleve la rodilla totalmente estirada hasta la vertical. Mantenga esta posición 5-10 segundos y baje la pierna lentamente. Repita entre 10 y 20 veces



2. Eleve la rodilla flexionada al abdomen. Luego extiéndala lo más posible y llévela de nuevo al suelo. Repita 10-20 veces.



3. Boca abajo, flexione la rodilla intentando alcanzar la nalga. No estire totalmente la rodilla al regresar a la posición inicial. Repita 10-20 veces.



• De Estiramiento

1. Gemelos: Talón bien pegado al suelo, pelvis hacia delante hasta notar tensión en los gemelos. Cuente 30 segundos relaje y repita con la otra pierna.



2. Isquiotibiales: Talón pegado al suelo, mover hacia delante la pelvis, hasta notar la tensión. Cuente 30 segundos relaje y repita con la otra pierna.



3. Adductores: Llevar la pelvis a un lado doblando la rodilla de manera que la otra pierna quede estirada. Cuente 30 segundos relaje y repita con la otra pierna.



4. Psoaps Iliaco: Hay que empujar con la pelvis en dirección al suelo, la tensión se siente en la parte superior del muslo. Cuente 30 segundos relaje y repita con la otra pierna.

