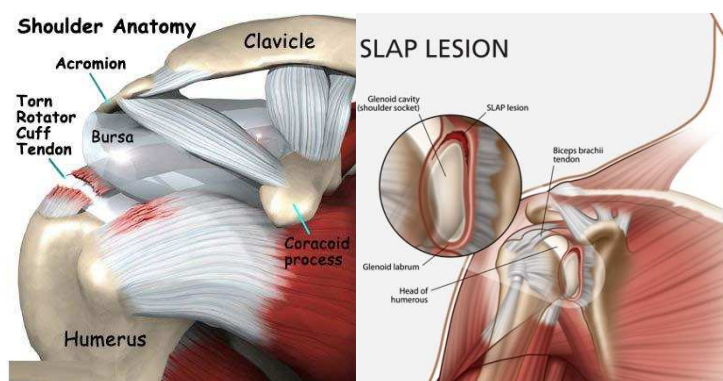


Diseño de un protocolo para lesiones de hombro relacionadas con el ámbito laboral: Del diagnóstico a la rehabilitación

Servicio Fisioterapia CEiMD

La presencia de dolor continuo y deficiencia funcional es algo muy común en pacientes con lesiones de hombro, suponiendo éstas el 5% del total de consultas médicas (Van Der Heijden, 1999). Es más, estas lesiones sólo se ven superadas en número por las lesiones de cuello, rodilla y espalda (Ginn & Cohen, 2005).

Las estructuras anatómicas que resultan afectadas y, como consecuencia, generan los problemas de ámbito laboral, son de diversa índole. Desde problemas subacromiales, manguito de los rotadores, lesión de SLAP (lesión parte superior del labrum glenoideo) o insuficiencia del ligamento glenohumeral (Van Rijn et al., 2010).



Diagnosticar consiste en determinar el carácter de una enfermedad o problema mediante el examen de sus signos. Sin embargo, muchos test ortopédicos suponen mover el brazo afectado en diferentes posiciones, las cuales suponen irritación de las estructuras del hombro (Larsson et al., 2007).

Por ello, este protocolo lleva implícito un algoritmo de rehabilitación basado en criterios objetivos (OCBRA) para mejorar la capacidad funcional y rehabilitar al paciente de manera individualizada del problema que condujo a la lesión.

En Mutua Navarra, en colaboración con la Universidad Pública de Navarra (Pamplona, España), se puso en práctica el modelo con los pacientes que cumplían los

requisitos establecidos (>18 años y tener una lesión de hombro que sea debida al ámbito laboral y que no se pudiera resolver tomando antiinflamatorios).

Todos ellos fueron testados funcionalmente y analizados con dinamómetro y sensores inerciales (STT-IBS) en el laboratorio de biomecánica. Este procedimiento consistía en cuantificar variables como el rango de movimiento óptimo–ROM (°) y la producción de fuerza (Newton) en cada uno de los test ortopédicos escogidos. En función del resultado funcional y clínico, se identificaban los ejercicios y la progresión necesarios. Es decir, se prescribe un tratamiento individualizado en base a los déficits detectados en la valoración.



Dr. Igor Setuain realizando un test ortopédico con dinamómetro en la imagen de la izquierda; con los sensores inerciales a la derecha.

Esta progresión implicaba un periodo de 6 meses de terapia física donde el Dr. Setuain revisaba semanalmente el progreso. Este proceso de terapia física (ejercicios de fuerza, mejora biomecánica y neuromuscular) es clave; numerosos estudios destacan la importancia de este tipo de terapia frente a otras para los problemas de hombro reduciendo el dolor y recuperando la funcionalidad (Wilk et al., 2005; Cools et al., 2007; Andersen et al., 2008). Tras la rehabilitación, los pacientes volvían a ser testados funcionalmente en el laboratorio.

En opinión de los autores, es el primer estudio existente cuyo objetivo es evaluar de manera funcional, estandarizada y objetiva a los pacientes para posteriormente crear un programa de rehabilitación individualizado que ayude a los mismos a recuperarse eficaz y eficientemente. Este modelo puede ser institucionalizado por compañías y

servicios de salud, reduciendo de esta manera el gran coste económico derivado de este tipo de lesiones.

Bibliografía

Setuain, I., González-Izal, M., Paularena, A., Luque, J. L., Andersen, L. L., & Izquierdo, M. (2017). A protocol for a new methodological model for work-related shoulder complex injuries: From diagnosis to rehabilitation. *BMC musculoskeletal disorders*, 18(1), 70.