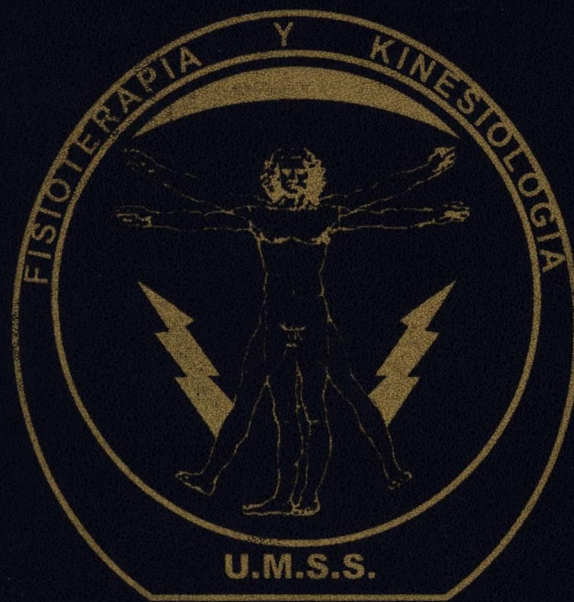




UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE FISIOTERAPIA Y KINESIOLOGIA



"LA FISIOTERAPIA EN PACIENTES CON ARTROSIS DE RODILLA"

Monografía para optar el título de
Técnico Superior en Fisioterapia

Autora: Gabriela Isabel Quintanilla Lemaitre
Tutor de Fondo: Lic. Mónica Quitón H.
Tutor de Forma: Lic. José Luis Claure

Cochabamba – Bolivia
2.006

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

- 1.1. La patología y el tratamiento en el contexto que se ubica
- 1.2. Justificación.
- 1.3. Objetivos de la presentación
 - 1.3.1. Objetivo general
 - 1.3.2. Objetivos específicos

CAPÍTULO II

- 2.1. Recuerdo anatómico.
 - 2.1.1. Articulación de la rodilla.
 - 2.1.1.1. Superficies Articulares.
 - 2.1.1.2. Capsula Articular.
 - 2.1.1.3. Ligamentos Laterales.
 - 2.1.1.4. Ligamentos Intracapsulares.
 - 2.1.1.5. Meniscos.
 - 2.1.1.6. Movimientos.
 - 2.1.1.7. Estabilidad.
 - 2.1.1.8. Músculos motores.
 - 2.1.1.9. Innervación.
 - 2.1.2. Artrosis de rodilla.
 - 2.1.2.1. Clasificación.
 - 2.1.2.2. Artrosis primaria.
 - 2.1.2.3. Artrosis secundaria.
 - 2.1.3. Etiología.
 - 2.1.3.1. Factores generales.
 - 2.1.3.2. Factores Locales.
 - 2.1.4. Anatomía Patológica.

- 2.1.5. Manifestaciones Clínicas.
- 2.1.6. Incidencia.
- 2.1.7. Diagnóstico.
 - 2.1.7.1. Diagnóstico Positivo.
 - 2.1.7.2. Diagnostico diferencial.
- 2.1.8. Curso y pronostico.
- 2.1.9. Complicaciones.
- 2.2. Diferentes Tipos de Tratamiento.
 - 2.2.1. Tratamiento General.
 - 2.2.2. Tratamiento Profiláctico.
 - 2.2.3. Tratamiento Farmacológico.
 - 2.2.4. Tratamiento Quirúrgico.
- 2.3. Objetivos de Tratamiento fisioterapéutico general.
 - 2.3.1. Plan de tratamiento Fisioterapéutico.
 - 2.3.1.1. Masoterapia.
 - 2.3.1.2. Estimulación transcutanea del nervio (TENS).
 - 2.3.1.3. Kinesioterapia

CAPÍTULO III

- 3.1. Objetivos de tratamiento
- 3.2. Tratamiento seguido
- 3.3. Conclusiones
- 3.4. Recomendaciones

BIBLIOGRAFÍA

GLOSARIO

ANEXOS

INTRODUCCION

En el presente trabajo enfocaremos los beneficios de la fisioterapia para la artrosis de rodilla, el mismo esta dividido en tres capítulos. En el capitulo 1 presentaremos la patología tratada y el tratamiento kinesico físico aplicado, tratamiento justificación y objetivos. En el capitulo 2, recuerdo anatómico de la articulación de la rodilla, la presentación de la patología como tal, distintos tratamientos que se aplican, tratamiento fisioterapéutico aplicado. En el capitulo 3 los objetivos de tratamiento. Finalmente, las conclusiones, recomendaciones, ficha kinésico física elaborada y evoluciones diarias de pacientes tratados en el Seguro Social Universitario, este trabajo servirá para información tanto del paciente como de otros interesados que requieran información en este campo o patología.

La artrosis de rodilla es una lesión que aqueja a un gran número de personas produciendo el desgaste del cartílago articular generado en su mayoría por sobrecargas que traen como consecuencia dolor y pérdida de movimiento en dicha articulación.

Las estructuras anatómicas comprometidas son las superficies articulares formadas por el extremo distal del fémur, el extremo proximal de la tibia y la parte posterior de la rótula, llegan a desgastarse por el roce que existe entre las estructuras óseas, causando la formación de partículas dentro de la articulación y en la periferia denominados osteofitos.

La fisioterapia tendrá como finalidad, en esta lesión, la disminución del dolor con la utilización de estimulación transcutánea del nervio o TENS, masoterapia y kinesioterapia.

Es importante, que la población conozca la utilización de la fisioterapia como parte importante de la rehabilitación no solo en la gonartrosis si no también en cualquier caso de enfermedad o lesión, ya que esta ciencia utiliza los medios físicos indicados para proporcionar al paciente una recuperación completa sin temor a secuelas posteriores y que muchas veces el paciente pasa por alto.

1.1. La patología y el tratamiento en el contexto que se ubica

En fecha 8 de agosto de 2006 ingresa al servicio de fisioterapia la paciente V.A.R. con 56 años de edad derivada del servicio de traumatología aquejando dolor en rodilla derecha, diagnosticando artrosis femoropatelar, al examen leve dolor subcondral en rótula.

La paciente fue tratada anteriormente por endocrinología por el sobrepeso debido a un hipotiroidismo, posteriormente se realizó una tiroidectomía y se controló con dieta hipograsa y levotiroxina.

Para la artrosis de rodilla el médico traumatólogo, realizó tratamiento medicamentoso con antiinflamatorios como el ibuprofeno, aunque el dolor no cedió, hasta que se controló el sobrepeso de la paciente.

La paciente M.B. de 80 años de edad ingresó al servicio de fisioterapia en fecha 8 de agosto de 2006 con diagnóstico de artrosis de rodilla. Se le solicitó exámenes complementarios de rayos X de rodilla AP-L y axial de rótulas, presentando moderados cambios de artrosis de ambas rodillas con atención a izquierda, no se descarta meniscopatía degenerativa medial en rodilla izquierda, mínimo síndrome de hiperpresión rotuliana interna bilateral.

Presenta osteopenia y la artrosis de por lo menos 3 años de evolución.

Fue infiltrada con 5 ampollas de diclofenaco sódico en reumatología sin mejoría alguna, se analiza marcha, observándose pasos asimétricos, aunque presenta las fases de la marcha normales, se le recetó finalmente un tubo de diclofenaco en gel.

La artrosis de rodilla se presenta frecuentemente en el Seguro Social Universitario, donde se atiende a una mayoría de pacientes, ya sean estos particulares, asegurados o beneficiarios, representando la gran mayoría de la población asegurada, los estudiantes de las diferentes carreras de la Universidad Mayor de San Simón, llegando a una totalidad de aproximadamente 60.000 asegurados y beneficiarios.

El gabinete de fisioterapia del Seguro Social Universitario, se fundó el 28 de noviembre del año 1990, fecha en la que contaba únicamente con un espacio bastante reducido para la atención de los pacientes que requerían dicho servicio, a la fecha el gabinete de fisioterapia del S.S.U, cuenta con un espacio amplio en el que se pueden reconocer las áreas de hidroterapia en la que se encuentra una piscina terapéutica, dos tanques de remolino, para miembros superiores y para miembros inferiores, las áreas de electroterapia, kinesiología y mecanoterapia.

El tratamiento kinésico físico que se realizó en los casos mencionados fue la electroterapia con TENS convencional durante 15 minutos para disminuir el dolor con su efecto analgésico en la zona (articulación de la rodilla), la masoterapia de tipo suave y ligera por 10 minutos en cada rodilla para conseguir su efecto de relajación y aumento de la tonificación en la musculatura, también produciendo un aumento de la circulación.

La Kinesiología que se efectuó en un principio fue la pasiva, para brindar confianza al paciente, demostrando que puede realizar el movimiento de la articulación de la rodilla.

La kinesiología activa se llevó a cabo con el fin de dar el fortalecimiento necesario y mantener en óptimas condiciones la articulación de la rodilla afectada por la artrosis, en su mayoría estos ejercicios fueron isométricos.

1.2. Justificación.

La motivación por alcanzar la excelencia profesional, basada en criterios científicos y humanos, ha llevado a desarrollar el pleno interés de ayuda hacia los semejantes desde un punto de vista profesional y moral.

Se sabe que la rodilla es la articulación intermedia del miembro inferior y en consecuencia una articulación de carga; este elemento articular está sometido por una parte, a los estímulos mecánicos del pie con relación al suelo y por otra, a los estímulos mecánicos de la cadera, en relación con la carga del cuerpo que se apoya sobre ella. Según Harrison la artrosis es la

forma mas frecuente de enfermedad articular de la humanidad. La Gonartrosis es la principal causa de la discapacidad crónica tanto en países subdesarrollados como en los desarrollados¹.

El informe final pretende ofrecer mayor información sobre dicha patología, la cual se presenta de alguna manera, sobre todo en personas adultas llegando a limitar sus actividades de la vida diaria, tanto en la parte física, laboral, social y emocional.

El aporte teórico de este trabajo es muy significativo, ya que permitirá enfocar un tratamiento desde el aspecto kinésico y físico para el paciente con Gonartrosis, además se tendrá un aporte práctico, en el sentido de que los procedimientos utilizados podrán ser aplicados por los profesionales fisioterapeutas y estudiantes de la carrera de fisioterapia que no saben como abordarla o ayudar a minorizar los síntomas y signos propios de la artrosis, presentando de esta manera una guía para las personas que padecen de dicha patología.

¹ HARRISON. "Principio de Medicina Interna", Madrid-España