

Incidencia de lesión de manguito rotador en personas con lesión medular en silla de ruedas en la fundación apoyo al deportista antioqueño (ADA) de la ciudad de Medellín

Injury incidence of rotator cuff in individuals with spinal injury in wheelchairs the foundation support the athlete from Antioquia in city of Medellin

GIRALDO AnaMaría, RIOS Paola, estudiantes de fisioterapia de la FUMC

RESUMEN

La pérdida de función motora de los miembros superiores como consecuencia de una lesión en la medula espinal es una causa para que se presente un sobre uso de los miembros superiores pues en estos recaen las funciones de desplazamiento y descargas de peso lo que puede generar daños anatómicos y fisiológicos en las estructuras propias del hombro, teniendo estos daños una alta incidencia de aparición en los usuarios con lesión medular de la fundación ADA con un 66% de un total de 24 personas; dicha incidencia se obtuvo con la realización de encuestas, evaluación de pruebas semiológicas, fuerza muscular y AMA.

ABSTRACT

The loss of motor function of the upper limbs following a spinal cord injury is a cause for submission envelope using the upper limbs fall for these displacement functions and discharges of weight which can lead to anatomical damage and physiological in the structures of the shoulder, taking this damage a high incidence of occurrence in users with spinal cord injury with ADA foundation -% of a total of 24 people; this incidence was obtained with surveys, semiological assessment tests, muscle strength and AMA

PALABRAS CLAVES: Manguito rotador, Lesión medular, Pruebas semiológicas, Incidencia, Arcos de movilidad, Fuerza muscular.

KEYWORDS: Rotator cuff, Spinal injury, Test semiology, Incidence, Range of mobility, Muscular strength.

INTRODUCCIÓN

La lesión de manguito rotador es toda alteración en la anatomía y fisiología de las estructuras del hombro que intervienen en la rotación de la articulación, las cuales pueden sobrevenir a la lesión medular debido al sobreuso que reciben los miembros superiores en este caso.

La relación entre la lesión medular y la lesión de manguito rotador ha sido poco estudiada hasta la fecha por lo que existe la motivación de analizar, cuál es la incidencia que tiene la lesión de manguito rotador en las personas que presentan lesión medular y, mirar cuales factores influyen en la aparición de esta patología.

Objetivo general del estudio es describir la incidencia de lesión de manguito rotador en usuarios con lesión medular, que acuden a los programas que ofrece la fundación ADA en Medellín.

Objetivos específicos son: primero evaluar la integralidad en las estructuras ligamentarias del hombro, a través de pruebas semiológicas para diagnosticar lesión de manguito rotador. Segundo, evaluar la fuerza muscular del hombro en los diferentes patrones de movimiento. Tercero evaluar movilidad articular del hombro en cada uno de los patrones de movimiento. Y por último analizar factores como el uso de la silla de ruedas, hombro afectado, la edad, el nivel de lesión, distancia que recorre en la silla al día, presencia de dolor y la práctica deportiva que pueden generar lesiones de manguito rotador.

La hipótesis planteada en el trabajo es el uso de la silla de ruedas en personas con lesión medular es un factor predisponente a presentar lesión de manguito rotador.

JUSTIFICACIÓN

En Colombia el 12.6% de la población presenta lesión medular(según cifras del DANE 2010), esto demuestra mirar la inclusión social y de las políticas públicas para esta.

En Medellín encontramos una fundación que brinda espacios deportivos y de rehabilitación para personas con patologías neurológicas y que a través de estos espacios busca la promoción del bienestar. Los miembros superiores en las personas con lesión medular se convierten en el medio de desplazamiento además de seguir cumpliendo con las funciones propias del hombro, vuelven estructuras más propensas a una lesión debido a las constantes descargas de peso y a los movimientos repetitivos; es por esto que se hace necesario mirar

que tan alta es la incidencia de patologías en el manguito rotador; además de mirar que factores influyen en el desarrollo de patologías en la estructura.

PROPUESTA METODOLOGICA

El presente estudio es de tipo descriptivo, porque en él se considera y observa la posible relación existente entre la lesión medular y la lesión de manguito rotador, enfocados en el esfuerzo que se requiere para la realización de las actividades básicas cotidianas. Con la información recolectada a través de encuestas entrevistas y pruebas semiológicas se caracterizan los usuarios y se describen los factores relacionados con la incidencia de esta patología, desde un enfoque cuantitativo. A partir de esta información se realiza un proceso deductivo que busca establecer si existe o no una relación entre estas dos patologías.

Es un diseño no experimental ya que no se manipula ningún tipo de variables, no se realizan procesos de experimentación con los usuarios, no se realizan procesos de intervención con protocolos. Solo se realizan pruebas semiológicas, test de estabilidad articular y pruebas de fuerza con el fin de caracterizar la población, evaluando la presencia de lesión de manguito rotador.

POBLACIÓN Y MUESTRA: 24 usuarios de la fundación ADA. Los cuales están en un rango de edad entre 18 y 64. Criterios de inclusión de la población para la investigación fueron: hacer parte de al menos un programa ofrecido en la fundación ADA, tener lesión medular y utilizar silla de ruedas mecánica.

PROCEDIMIENTOS

Pruebas semiológicas como: Signo de Neer, Hawkins, Yocum, rascado de Apley, jobe, cajones anterior y posterior de hombro. Evaluación de fuerza muscular y rangos de movilidad articular de hombro en todos sus patrones de movimiento

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Basados en la información recolectada se encontró que el 58% de los evaluados presenta lesión completa, el 42% lesión incompleta y el nivel de lesión más predominante es el torácico con una incidencia del 50%.

El 54% de los evaluados refiere presentar dolor en la articulación del hombro que el 25% de estos se presentan en la parte anterior de este; se encontró que el 38% presenta el dolor solo en el hombro derecho y el 31% lo ha presentado en ambos miembros. La postura que más genera dolor es dormir sobre el mismo brazo con un 37%.

Los promedios arrojados en las evaluaciones de AMA para la flexión es de 160°, en extensión de 38°, en Abd 149°, Add de 36°, RI 70° y en RE de 56° lo que evidencia una reducción en los rangos de movimiento.

El resultado de la evaluación de la fuerza muscular del hombro demuestra que la musculatura como del manguito rotador y la cintura escapular está afectada y no supera en ninguno de los casos una fuerza de 4.

El 67% de la población presento respuesta positiva a las pruebas semiológicas de manguito rotador lo que representa una incidencia muy alta de lesiones en dicha estructura.

CONCLUSIONES

Las personas con lesión medular tienen una alta incidencia y predisposición para presentar lesión de manguito rotador debido factores como los movimientos repetitivos, los largos desplazamientos en la silla de ruedas, el nivel de lesión medular, las descargas de peso sobre la articulación del hombro, demostrando que lo planteado en la hipótesis de trabajo es verdadero y es un tema que necesita atención en esta población.

La lesión medular está altamente relacionado con la disminución de la fuerza y de los rangos de movilidad articular, asociado también al nivel de lesión medular.

RECOMENDACIONES

Evaluar no solo el daño neurológico, sino también en sistema osteomuscular, a fin de que la rehabilitación de los pacientes sea integral, diseñar planes de atención para patológicas de hombro en pacientes con lesión medular; capacitar a los instructores de los diferentes programas frente al manejo, cuidado y prevención de patologías del manguito rotador; atender las

manifestaciones de dolor de los usuarios frente a los movimientos de hombro; ya que pueden ser un signo de alerta del inicio de una lesión en esta zona.

BIBLIOGRAFÍA

- ARGENTE Horacio A. y ÁLVAREZ Marcelo, *Semiología médica: fisiología, semiotecnia y propedéutica*. Editorial panamericana. 2005
- BÄHR, Mæhlum. *Lesiones deportivas: diagnóstico, tratamiento y rehabilitación*. Editorial panamericana. 2007
- BOROBIA Cesar, *Valoración del daño corporal, pares craneales. Médula espinal. Sistema nervioso periférico*. Editorial Elsevier Masson. Pág. 461
- BUSTAMANTE B. Jairo. *Neuroanatomía funcional y clínica atlas del sistema nervioso central*. Editorial Celsus. Cuarta edición. pág. 87 2007
- DAZA LESMES Javier. *Evaluación clínico-funcional del movimiento corporal humano*. Editorial panamericana. 2007, Pág. 166.
- CARDINALI. *Neurociencias aplicadas*. Editorial panamericana. 2007
- GAL IGLESIAS Beatriz, LÓPEZ GALLARDO Meritxell, MARTIN VELASCO Ana Isabel, PRIETO MONTAVO Julio. *Bases de la fisiología*. Editorial Tébar. Segunda edición.
- HARVEY Lisa, *Tratamiento de lesión medular. Guía para fisioterapeutas*. Elsevier España S.L. Cap. 1, 2010, pág. 3.
- GERSTNER B Jochen y GERSTNER Juan Bernardo. *Semiología de aparato locomotor*. Edición 13. Editorial Celsus. 2011