Orto - Medic
www.ortomedic.cl

ORLIMAN
PRODUCTOS ORTOPÉDICOS

Folleto Educativo

CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE UN DISPOSITIVO DE TOBILLO.

Dependiendo de la patología.

ORTOMEDIC
Una empresa integral

INTRODUCCIÓN

Caminar más de un Kilometro puede generar más de 60 toneladas de tensión en cada pie. No es de sorprender que más del 20% de los problemas musculo-esqueléticos afecten las extremidades inferiores. Más de 25,000 personas se tuercen el tobillo en los Estados Unidos cada día, no siendo todas estas lesiones simples. A veces hasta el 40% de estos pacientes pueden tener síntomas que les repercutirán en el futuro. De todos modos todas "las torceduras de tobillo" no son realmente torceduras o esguinces de tobillo. Estas distintas lesiones en el tobillo, han hecho desarrollar diferentes dispositivos (órtesis), para el tratamiento de las lesiones de tobillo dependiendo del tipo de lesión y la función que deseamos obtener de ellas (compresión, estabilización, inmovilización, control de la movilidad etc..).

Dispositivos desarrollados últimamente por Orliman como el Estabilizador de tobillo, buscan combinar distintas funciones convirtiéndose en un dispositivo de mayor versatilidad e indicaciones para su prescripción.

Lesiones

Algunas de las lesiones comunes e importantes del tobillo, son las que describimos a continuación:

ESGUINCE COMÚN DE TOBILLO

La mayoría de las lesiones de tobillo ocurren cuando el pie y el tobillo se tuercen hacia el interior originando una tensión y presión extrema en el tobillo. Esta lesión ocurre con frecuencia en deportes tales como fútbol, baloncesto, balonmano, fútbol americano etc. Cuando se produce está lesión normalmente se acompaña por un sonido brusco en la parte exterior del tobillo. Se puede producir una hinchazón inmediata e inhabilidad para caminar. La mayoría de estos tipos de lesión están relacionados con el ligamento talofibular y posiblemente con el ligamento calcaneofibular.

Normalmente se siente el dolor en la parte exterior o lateral del tobillo. Las otras estructuras frecuentemente permanecen intactas. En estos casos y dependiendo de la extensión de la rotura del ligamento y su inestabilidad, el dispositivo ortopédico, deberá de ejercer desde una simple compresión para reducir el edema y proveer de una mínima sujeción (ejemplo: Tobilleras elásticas o de neopreno simple), pudiendo aumentar su sujeción y estabilización mediante cinchas elásticas y placas maleolares (ejemplo: Tobilleras reforzada o órtesis estabilizadora de tobillo).

ESGUINCE / SYNDESMOSIS

Aproximadamente el 5% de los esguinces implicarán el "syndesmosis." Este es el tejido denso que une el final de la tibia al peroné. Esta lesión se produce cuando se tiene el pie fijo en tierra y al girar el cuerpo hacia el sentido contrario. Por ejemplo, si el pie izquierdo está fijo en el suelo y el cuerpo gira hacia la derecha se producirá este tipo de lesión. Frecuentemente este tipo de lesión es muy dolorosa y causa más dolor que una lesión del ligamento anterior (talofibular).

Cuando se produce un esguince, este tipo de lesión produce a veces una fractura en la parte superior del peroné. En estos casos es de máximo interés disponer de un dispositivo que al margen de la estabilización medio lateral, nos provea de un sistema que evite los movimientos de rotación de la articulación del tobillo. El estabilizador de tobillo, gracias a sus protectores laterales, articulación de tobillo y plantilla, se convierte en un dispositivo idóneo ya que con estos componentes nos garantiza un perfecto control de los movimientos de rotación tanto interno como externo.

ESGUINCE DE TOBILLO / LIGAMENTO DELTOIDES

El deltoides es un ligamento ancho y complicado situado sobre la parte interna del tobillo. Un esguince del deltoides puede estar asociado con un esguince del ligamento anterior talofibular. Normalmente esto aumentaría la gravedad de la lesión. Un esguince del deltoides unido a un esguince del ligamento anterior talofibular requiere más tiempo para curarse.

Los sistemas de protección bilaterales se muestran muy efectivos como método estabilizador pudiendo disponer de la órtesis estabilizadora con sistema de aire para una mayor estabilización e inmovilización del tobillo y gracias a su plantilla obtendremos una guía de la articulación de la fascia plantar.

FRACTURAS DE TOBILLO

A veces con una lesión de inversión que normalmente produciría un esguince de tobillo, desprende un pedazo de hueso, originándose una fractura de avulsión. El ligamento es a veces más fuerte que la parte del hueso donde se unen produciéndose una factura. El hueso que normalmente se fractura en este tipo de lesión es el final del peroné llamado "malleolus lateral." Este tipo de fracturas así como la fractura del calcáneo precisan inicialmente de un sistema inmovilizador tipo Botín o bota inmovilizadora, pudiendo a medida que se rehabilita el paciente sustituir la bota por un órtesis estabilizadora de tobillo o tobilleras reforzadas.

Fracturas laterales del pie

El mismo mecanismo que produce un esguince de tobillo, a veces ocasiona una fractura del quinto metatarsal en el pie. Esta es una fractura que se produce en la parte exterior del pie a lo largo del hueso largo metatarsal. Estas fracturas a veces se confunden con un esguince de tobillo rutinario. De todas formas, el dolor se producirá en el costado del pie primordialmente y no en el mismo tobillo. Esta fractura puede ser tratada mediante la disminución de las solicitudes mecánicas a lo largo de las distintas articulaciones del pie. El estabilizador de tobillo con sistema de aire gracias a sus cámaras de aire, articulaciones de tobillo y sobre todo a su plantilla anatómica, será una excelente elección para la disminución de dichas solicitudes mecánicas, en el caso de que fuera necesaria una completa inmovilización del pie, la selección sería un bota inmovilizadora con sistema de bloqueo en articulación de tobillo.

Tratamientos

El tratamiento de una lesión de tobillo depende de la diagnosis del problema con exactitud, la aplicación de hielo y medicinas antiinflamatorias suelen ser efectivas en lesiones leves, pudiendo precisar la aplicación de un vendaje o tobillera compresiva (elástica o de neopreno), dándonos una sujeción y una reducción del edema. En lesiones más graves se recomienda un sistema estabilizador e inmovilizador como la férula multiposicional de pie y tobillo, la rehabilitación y terapia física, son recomendaciones para fortalecer el tobillo.

Cuando el tobillo es inestable o ha sufrido fracturas quirúrgicas es recomendable la utilización de estabilizadores de tobillo, especialmente en la vuelta a la práctica deportiva.

56-02 2698090-2698089

www.ortomedic.cl

Julio Prado Nº 1665, Santiago.

Información proporcionada por la empresa Orliman.