

CASO CLÍNICO:

ABORDAJE FISIOTERÁPICO EN PACIENTE CON PRÓTESIS TRAPECIOMETACARPIANA

Castro Mora, Laura y Carmona Rodríguez, Clara

Introducción: El objetivo de este trabajo es valorar la eficacia del tratamiento de fisioterapia tras cirugía reparadora de inestabilidad trapecio-metacarpiana con prótesis MAÏA, compuesta de una cúpula semiesférica implantada en el trapecio, un cuello modular y un vástago metacarpiano anatómico.

Método: Descripción de un caso clínico donde se detalla la evolución del proceso de rehabilitación de una paciente mujer de 60 años, en la que coloca prótesis trapecio-metacarpiana y que cuenta con antecedentes quirúrgicos del mismo pulgar por lesión de placa volar y lesión de Stenner.

La intervención fisioterápica tiene una duración de 4 meses, con una frecuencia de 3 sesiones /semana. Los objetivos propuestos fueron aumentar el rango articular de las articulaciones metacarpofalángica e interfalángica del pulgar, favorecer la vascularización, disminuir el dolor, aumentar la fuerza muscular y mejorar la funcionalidad de la mano. Para ello se emplearon distintas técnicas como movilizaciones pasivas, cinesiterapia activa libre/resistida, crioterapia y ultrasonidos.

Resultados:

Se midieron las siguientes variables al inicio y al final del tratamiento fisioterápico:

- Amplitud articular: mediante mediciones goniométricas y test de Kapandji para oposición del pulgar.
- Capacidad funcional: mediante test Van Capelle
- Fuerza del puño: mediante Hand Grip aplicando escala de Daniels.
- Fuerza de la pinza: valoración de forma manual aplicando escala de Daniels.
- Percepción subjetiva del dolor: mediante escala EVA.

Los datos obtenidos reflejan una mejora de su capacidad funcional, constatándose mejores resultados en todas las variables medidas.

	Al inicio del tratamiento	Al finalizar tratamiento
Test Van cappell	19	27
Test Kapandji	4	6
Fuerza puño	4	5
Fuerza pinza	3	4
Dolor EVA	9	6



TEST FUNCIONAL J. VAN CAPELLE

CLINICA: Gradación peor-mejor de 0 a 40

• DOLOR: Escala EVA: 0—1—2—3—4—5—6—7—8—9—10 10 - EVA: ____

• FUNCION: (0 = Imposible; 1 = Difícil; 2 = Normal).....Ptos. Función: ____

- Capacidad para retorcer un paño: 0—1—2
- Capacidad para abrir tapa roscada: 0—1—2
- Capacidad para girar una llave: 0—1—2
- Capacidad para pulsar timbre con pulgar: 0—1—2
- Capacidad para abotonarse/desabotonarse: 0—1—2

• MOVILIDAD:.....Ptos.Movilidad: ____

- Abducción: 4 >40° 3 =30-39° 2 = 0-29° 1 =10-19° 0 <10°
- Oposición: 4 =dedo 5° 3 =dedo 4° 2 =dedo 3° 1 =dedo 2° 0 =No
- Aducción: 1 =Total 0 =No total
- Mano plana: 1 =Si 0 =No

• FUERZA: (5 =100%; 4 =80-99%; 3 =60-79%; 2 =40-59%; 1 =20-39%; 0 <20%)

- Puño: Dcho: Izdo:
- Pinza: Dcho: Izdo: Ptos. Fuerza: ____

PUNTUACIÓN TOTAL: ____

Conclusiones:

La fisioterapia ha contribuido a aumentar la amplitud articular, fuerza y funcionalidad, así como a reducir el dolor. Persisten limitaciones significativas y dolor intenso con determinados movimientos, lo que puede deberse en parte a sus antecedentes quirúrgicos de articulaciones adyacentes. Su capacidad funcional continúa comprometida notablemente teniendo en cuenta que afecta a su mano dominante.

Bibliografía:

1. J. Castellanos y L. Veras del Monte (2009). Luxación traumática de la articulación trapeciometacarpiana.
2. Herráiz-Gastesi I et al. (2012). Tratamiento rehabilitador postoperatorio de un caso avanzado de rizartrosis del pulgar.