

UN PASO ADELANTE

Prevención de complicaciones secundarias en personas que usan prótesis durante largo tiempo

por Robert Gailey, PhD, fisioterapeuta

A Publication of the Amputee Coalition of America
inMOTION

Volumen 14 • Número 4 • Julio/Agosto 2004

Traducción al Español: The BilCom Group

inMotion Volume 14 • Issue 4 • July/August 2004: One Step Ahead: Preventing Secondary Complications in Long-Term Prosthesis Users - English Version is available in [Library](#)

[Catalog](#)

En general, las personas que han perdido una extremidad como resultado de un trauma, un tumor o una diferencia congénita tienden a hacerlo antes que aquéllas que la pierden a causa de la diabetes o una enfermedad vascular. Si son jóvenes, más activos y utilizan prótesis durante mucho tiempo, muchas de estas personas experimentan problemas médicos secundarios, principalmente en las articulaciones de las extremidades inferiores y en la espina dorsal.



Es importante tener conocimiento de los problemas médicos potenciales que podrían surgir, especialmente porque usted puede prevenir o reducir el riesgo de complicaciones secundarias si toma la iniciativa en su cuidado protésico. Parece que, cuando se usa una prótesis, los cambios de actividad, como caminar, pueden influir significativamente en las articulaciones de las extremidades inferiores y la espina dorsal.

Por ejemplo, algunos estudios han descubierto que la osteoartritis, o enfermedad articular degenerativa, suele darse de dos a tres veces más entre las personas con amputaciones que entre la población no amputada. La articulación de la rodilla parece presentar el mayor porcentaje de casos de osteoartritis, seguida de la cadera, el tobillo y el pie.

Además, las personas con amputaciones transfemorales (arriba de la rodilla) han sufrido muchos más problemas que aquéllas

con amputaciones transtibiales (debajo de la rodilla) o amputaciones de pie.

Aunque se camina mucho más despacio con una prótesis, las fuerzas que se ejercen sobre las articulaciones son mayores durante la recepción del peso o cuando la extremidad sana se encuentra en el suelo. La combinación de una marcha lenta con fuerzas mayores puede contribuir a la temprana degeneración de la articulación de la extremidad sana en personas con amputación de extremidad inferior. Por el contrario, una marcha más lenta en personas sin amputaciones da como resultado una reducción de las fuerzas de reacción de la articulación.

El dolor lumbar es otro problema habitual. En la población general, aproximadamente entre un 10 y un 50 por ciento de las personas sufre dolor lumbar. Entre la población de personas amputadas, se estima que el problema afecta hasta a un 75 por ciento. En un estudio reciente, Ehde DM y otros (2001) dio a conocer que el 50 por ciento experimentaba dolor lumbar de intensidad leve, el 25 por ciento, de intensidad moderada y el 25 por ciento, de intensidad severa. Aunque la mayoría de los encuestados manifestó que el dolor no interfería en sus actividades o lo hacía en un grado mínimo, su sola presencia indica que algo está dañado.



La escoliosis, o curvatura acentuada de la espina dorsal, puede aparecer con el tiempo en personas que usan prótesis. Un informe indicó que aproximadamente el 65 por ciento de las personas con amputaciones sufren algún grado de escoliosis. El tipo de escoliosis que se relaciona con las amputaciones está habitualmente asociado a la postura; por lo tanto, una postura correcta, el ejercicio y una prótesis apropiada pueden reducir el grado de curvatura.

La cadera del lado amputado también puede experimentar cambios con el paso del tiempo. Los estudios han demostrado que los huesos de la articulación de la cadera pierden densidad, o desarrollan osteoporosis, con el transcurso del tiempo. Asimismo, varios estudios han descubierto que la osteoartritis, o enfermedad articular degenerativa, es bastante común en la cadera del lado amputado. Se ha sugerido que la pérdida de la densidad del hueso podría deberse a una alteración en el soporte del peso, a los cambios en el flujo sanguíneo a causa de la amputación o a una

combinación de circunstancias relacionadas con el uso de prótesis y las actividades realizadas.

Aunque pueda parecer que la pérdida o ausencia de una extremidad tiene como consecuencia una vida llena de problemas médicos, los estudios demuestran que la mayoría de las personas con amputaciones que pierden una extremidad cuando son jóvenes viven mucho tiempo y de forma productiva. Todo el mundo, con o sin amputación, podría desarrollar en algún momento de su vida cualquiera de los problemas médicos mencionados anteriormente. Sin embargo, a causa de la prótesis, las personas con amputaciones pueden correr un mayor riesgo.

La buena noticia es que muchas de las variaciones de marcha tradicionales que solían asociarse al uso de prótesis no son hoy tan evidentes gracias a la tecnología avanzada y los diseños protésicos. Como resultado, no es tanta la presión y la tensión sobre el cuerpo como con los diseños más antiguos y, por lo tanto, pueden reducirse las complicaciones descritas en estudios anteriores. No lo sabemos con seguridad; sin embargo, puesto que la comunidad médica está hoy en día más informada sobre las condiciones secundarias de lo que estaba hace años, se pueden tomar medidas para evitar las complicaciones asociadas con una amputación. A continuación le ofrecemos algunas sugerencias que pueden ayudarle a reducir el riesgo de complicaciones relacionadas con la pérdida de una extremidad.

Diez sencillas medidas que usted puede tomar para evitar las complicaciones en su pierna sana y su espalda.

1. Asegúrese de que su prótesis encaja correctamente en todo momento.
2. Asegúrese de que su prótesis y la extremidad sana miden lo mismo y evite que se acorte la prótesis.
3. Camine dejando la misma distancia entre los pies y no favorezca a la pierna sana.
4. Evite dar excesivos saltos sobre la extremidad sana cuando no esté usando la prótesis. Utilice muletas en casa cuando no lleve la prótesis.
5. Levántese distribuyendo el peso de forma equitativa sobre ambas extremidades y evite favorecer a la pierna sana.
6. Mantenga una postura correcta cuando se siente o esté de pie.
7. Si le duele, use un bastón para reducir la excesiva presión sobre la rodilla o la espalda.
8. Mantenga una dieta nutritiva y conserve el peso apropiado.
9. Haga ejercicio con regularidad, combinando actividades de potencia, estiramiento y resistencia cardiovascular.
10. Acuda al médico, al protésico y al fisioterapeuta de forma regular.

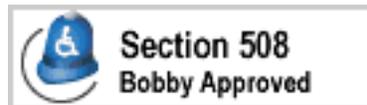
Sobre el autor



Robert Gailey, PhD, fisioterapeuta, es profesor asociado del Departamento de Fisioterapia de la Facultad de Medicina de la Universidad de Miami.

Este artículo está protegida por los derechos de reproducción por la [Coalición de los amputados de América](#). Se permiten la reproducción local para el uso por los constituyentes de la ACA con tal de que éste información sobre los derechos de reproducción esté incluido.

Las organizaciones o los individuos que desean a reimprimir éste articulo en otras publicaciones, incluyendo otros sitios en el red, deben [contactar la Coalición de los amputados de América](#) para la permisión.



The HTML version of this page meets all Section 508 accessibility requirements.

-->