

Pregunte al médico rehabilitador

por Terrence P. Sheehan, médico



1. ¿Qué es un médico rehabilitador?

Los médicos rehabilitadores son médicos especializados en la rehabilitación funcional de personas con problemas secundarios a la pérdida de extremidades: dolor de espalda, apoplejía y muchas otras condiciones discapacitantes. También se les conoce como “especialistas en medicina física y de rehabilitación”.

Tras licenciarse en la facultad de medicina, los médicos rehabilitadores estudian medicina familiar o interna durante un año. A esto le siguen tres años de residencia en medicina física y rehabilitación. Posteriormente, realizan unas rigurosas pruebas denominadas, en inglés, “boards”, que les permiten obtener la titulación que concede el consejo médico. Los médicos rehabilitadores pueden continuar estudiando gracias a becas de investigación y programas de titulación intermedios.

La competencia del médico rehabilitador queda definida por su práctica. Yo ejerzo en un importante hospital de rehabilitación y, por lo tanto, veo a un gran número de personas que han experimentado ciertos acontecimientos que cambiaron su vida, como lesiones de médula espinal, apoplejías, lesiones cerebrales y pérdida de extremidades. Muchos otros médicos rehabilitadores ejercen en grupos con varias especialidades o por cuenta propia en entornos con pacientes externos donde tratan problemas como los trastornos musculoesqueléticos y el dolor crónico y agudo. Por consiguiente, es importante buscar un médico rehabilitador que “practique” con pacientes que presentan los mismos problemas que usted.

2. ¿Por qué las personas con amputaciones suelen acudir a un médico rehabilitador?

El papel del médico rehabilitador en el

cuidado de las personas con amputaciones es múltiple. En la fase previa a la amputación, el médico rehabilitador es más consciente del resultado funcional del paciente y, por tanto, resulta más útil a la hora de recomendar el nivel de amputación. También puede intentar que el paciente se haga una idea de lo que puede lograrse tras la amputación. En la fase posquirúrgica, el médico rehabilitador supervisa el inicio de la rehabilitación del paciente así como la cicatrización y el aspecto de la extremidad residual. A continuación, colabora con el equipo médico para recetar una prótesis y rehabilitación adicional, al tiempo que realiza un seguimiento de los problemas médicos, el progreso funcional y la coordinación del equipo médico. Es importante que el médico rehabilitador realice un seguimiento a largo plazo con el fin de maximizar y mantener el resultado funcional del paciente. Esto incluye el tener en cuenta a toda la persona y sus problemas médicos, sociales y no profesionales o profesionales.

3. ¿Las personas con amputaciones corren un mayor riesgo de padecer osteoporosis?

La osteoporosis es una disminución de la masa ósea que se produce por una pérdida de los minerales que ayudan a “densarlos”. Si comparamos los huesos con un banco, solo podemos depositar sustancias que aumentan la densidad ósea hasta, aproximadamente, los 25 años. Si hemos desarrollado hábitos alimenticios saludables, nuestros huesos deberían ser fuertes y sanos. A medida que envejecemos, estos depósitos se van eliminando lentamente o se produce una disminución de nuestra masa ósea. Los malos hábitos alimenticios, el tabaco, el alcohol y,

en las mujeres, la menopausia aceleran esta disminución. Si tenemos unos huesos “ricos” y sanos, podremos superar sin problema la eliminación de los depósitos óseos. Si, para empezar, tenemos mala densidad ósea, la eliminación de los depósitos debida al proceso normal de envejecimiento, la menopausia o los malos hábitos alimenticios o sociales puede dar lugar a un nivel crítico de reducción de masa ósea. Entonces, el hueso se fracturará con facilidad, sobre todo en puntos clave con capacidad para soportar peso, como la cadera, la columna y las muñecas.

La osteoporosis es más frecuente en las mujeres, sobre todo en las de piel blanca. Este es uno de los factores de riesgo de la osteoporosis, y cuantos más factores de riesgo presente usted, mayor probabilidad tendrá de padecerla. Desgraciadamente, las amputaciones también son factores de riesgo.

Cargar peso contra la fuerza gravitacional de la tierra y la fuerza de los músculos a los que están unidos, fortalece los huesos. Como consecuencia, se ha descubierto que demasiado reposo en cama o salir al espacio exterior acelera la osteoporosis. Por eso, en las personas con amputaciones, la disminución de actividad, sobre todo cargar menos peso al andar y utilizar menos los músculos de la extremidad residual durante la ambulación, acelera la pérdida de densidad mineral ósea.

Las personas con amputaciones pueden, sin embargo, tomar medidas preventivas para reducir los efectos perjudiciales de la disminución ósea. Cuando sea posible, es bueno caminar y realizar actividades donde se cargue peso. El fortalecimiento de los grupos musculares también influye positivamente en los huesos implicados y los fortifica. Además, el consumo de suplementos de calcio y vita-



mina D es habitual en el tratamiento para el mantenimiento de los huesos, y se ha descubierto que los agentes que ayudan a modificar la renovación de células óseas son de gran utilidad. Por desgracia, no se ha encontrado cura o tratamiento definitivo que invierta significativamente las pérdidas producidas.

4. Tengo una amputación bilateral de extremidad inferior y casi siempre utilizo una silla de ruedas. Estoy perdiendo la musculatura de los muñones, tengo problemas de piel por pasar tanto tiempo sentado y me duele el hombro a menudo. Tras la amputación he engordado y no puedo caminar con prótesis. ¿Es demasiado tarde para reorganizar mi vida?

No es demasiado tarde. Un médico rehabilitador experto en amputaciones debería ser capaz de ayudarle con los problemas a los que usted se está enfrentando. El cuerpo humano tiene una gran capacidad de recuperación. La fisioterapia debería ayudarle a fortalecer las extremidades residuales y tratar su dolor de hombro. Para estudiar la causa de sus problemas de piel, sería conveniente evaluar su silla de ruedas o “sistema de asiento” y, quizás, llevar a cabo un análisis computarizado para identificar las zonas de presión cuando está sentado. Los ejercicios recomendados por el terapeuta deberían incluir transferencias de peso para reducir la presión cuando está sentado, técnicas de transferencia adecuadas y actividades de reintegración en la comunidad. Muchas cosas son posibles, incluso adelgazar. Solo tiene que ponerse en marcha.

5. Soy sexagenario y utilizo prótesis bilateral de extremidad inferior desde hace unos 30 años. Últimamente, parece que me canso mucho y me falta el aliento cuando camino. ¿Qué debería hacer?

La falta de aliento puede estar causada por algo tan leve como estar “en baja forma” o por algo tan grave como una enfermedad cardíaca mortal. No hay tiempo que perder; tiene que acudir inmediatamente al cardiólogo o al internista para que lleven a

cabo una evaluación exhaustiva. Corre los mismos riesgos que otros sexagenarios. Eso significa que también debería someterse a todos los chequeos rutinarios que deben realizarse a su edad, como los que detectan la alta tensión arterial, el cáncer de próstata y el cáncer de colon.

Si no le detectan ningún problema, será importante conservar la fuerza y resistencia y mantener el grado de función que ha disfrutado hasta ahora. A medida que envejecemos, perdemos nuestra reserva de fortaleza y resistencia. Con la autorización de su médico, debería hacer ejercicio con regularidad (aeróbico, de fortalecimiento y de estiramiento) para seguir en plena forma.



6. Tengo la pierna amputada por encima de la rodilla y utilizo muletas en lugar de prótesis. ¿Qué me aconsejaría sobre el uso de muletas con el fin de prevenir o minimizar los problemas que éstas causan a largo plazo?

Nuestro cuerpo está diseñado para aguantar peso y caminar con las extremidades inferiores. Los brazos, incluidos los hombros, están diseñados para una labor más delicada. Así pues, usar las muletas y los brazos para cumplir la función que corresponde a las piernas hace que el cuerpo se tense.

Hay dos tipos de muletas: las muletas “axilares”, que transfieren el peso a los hombros, y los bastones ingleses (“de antebrazo”), que transfieren el peso a las muñecas, los codos y los hombros. Con el tiempo, el estrés acumulado por la carga de peso causará molestias a dichas articulaciones, dando lugar a lesiones tisulares, una acelerada degeneración de la articulación, dolor y pérdida de función.

Para evitar o minimizar tales problemas, usted debería aprender a mantener un cuerpo fuerte y centrarse en preservar la función de la otra extremidad, de las delicadas extremidades superiores y de la espalda. Para conseguirlo, un fisioterapeuta puede ayudarle a desarrollar un programa de ejercicios regular. Segundo, debe seguir el programa obligatoriamente. Tercero, debe analizar sus actividades rutinarias para ver si es posible realizarlas de forma que resulten más eficaces y menos estresantes para su cuerpo, sobre todo para las extremidades superiores. La filosofía podría ser sencillamente: “protéjalo para preservarlo”. Puede utilizar un equipo de movilidad motorizado para actividades de larga distancia y otro tipo de equipo adaptado.

7. Quiero prevenir más problemas físicos relacionados con mi amputación. ¿Qué me aconsejaría?

- **Quiera a su muñón.** Eso significa mantener una excelente higiene del muñón, mantener limpio el encaje protésico, examinar la piel detenidamente en busca de zonas irritadas y ajustar bien el encaje para prevenir excoriaciones. También debería establecer una estrecha relación profesional con su protésico y/o su médico rehabilitador.

- **Con la autorización de su médico, siga un programa de ejercicios regular adaptado a sus necesidades individuales, incluida la comodidad (porque la comodidad da lugar a la satisfacción).**

Dicho programa debería incluir ejercicios de fortalecimiento, de estiramiento y aeróbicos, como por ejemplo, correr en la cinta rodante y nadar, para evitar esguinces y tensión en el brazo, el cuello y la zona lumbar, normalmente consecuencia del estrés que se genera tras la amputación al alterar la mecánica corporal.

- **Manténgase conectado.** Necesita formar parte de un grupo de apoyo para compartir experiencias, recursos y risas. Eso le ayudará a aprender a ayudarse a sí mismo y a otros, y le motivará a cuidar de sí mismo.

Sobre el autor

(Ver página 9.)