

Epicondilitis (lateral) con y sin atrapamiento de nervios

Condición: La epicondilitis lateral (EL) es una condición dolorosa común que afecta los tendones que unen los músculos del antebrazo en la parte externa del codo. Esta condición a menudo se conoce como "codo de tenista."

Antecedentes: La EL es la causa más común de dolor en el codo y generalmente ocurre en pacientes de ambos sexos entre los 30 y 40 años. EL es un proceso degenerativo que resulta de un estrés repetitivo, que causa lesiones e inflamación en los tendones que unen los músculos del antebrazo. Aunque esta afección a menudo se conoce como "codo de tenista", solo el 5% de los casos son el resultado de deportes de raqueta.

Factores de riesgo: Los hombres y las mujeres tienen aproximadamente la misma probabilidad de ser diagnosticados con EL. Los factores de riesgo incluyen una mecánica de acción defectuosa, sobreesfuerzo o repetición con una mala posición de la muñeca y el antebrazo. Es importante consultar a un médico fisiatra para identificar el factor de riesgo con mayor probabilidad de ser la causa de EL en cada caso individual. Identificar la causa de EL con su médico es vital para prevenir condiciones que pueden resultar de EL no tratada, como compresión nerviosa o ruptura de tendón.

Historia y síntomas: El dolor de la EL es a menudo agudo y se localiza en la parte exterior del codo, aunque puede irradiarse desde el codo. El dolor puede aumentar debido a actividades que implican sujetar, enderezar o flexionar la muñeca. También se puede observar hinchazón. Si se produce un atrapamiento del nervio que pasa a través del codo (nervio radial), el paciente puede tener entumecimiento y debilidad en el codo, la muñeca, la mano y la parte inferior del brazo. Es importante obtener un historial de antecedentes de dolor o hinchazón en otras articulaciones y factores agravantes y de alivio. La información sobre el trabajo, los pasatiempos y otras actividades de uno también es relevante y debe discutirse con su médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatra).

Examen físico: Los médicos Fisiatras realizarán un examen físico para evaluar e inspeccionar la muñeca, el codo, el hombro y el cuello. Se examinará el arco de movimiento y la sensibilidad al tacto en el área del codo. Si es necesario, se puede probar la capacidad de estiramiento y la fuerza de agarre de la mano.

Proceso de diagnóstico: Para diagnosticar correctamente el atrapamiento nervioso, se deben evaluar las respuestas sensoriales y motoras de los músculos, incluidos los reflejos. Al evaluar a los deportistas, analizar su técnica es fundamental. Las herramientas de diagnóstico como radiografías, resonancias magnéticas y ultrasonido pueden ayudar a los médicos fisiatras a diagnosticar EL y descartar cualquier otro problema.

Manejo de rehabilitación: Después de que los pacientes consultan a un médico de Fisiatra por EL, alrededor del 80% de los pacientes informan una mejoría en un año y menos del 11% de los pacientes requieren cirugía. En pacientes con casos graves de EL, se puede utilizar entablillado y ortesis del brazo, pero también se recomienda descansar el brazo afectado. Para aliviar el dolor, se pueden utilizar ciertos medicamentos, como los antiinflamatorios no esteroideos tópicos u orales (ibuprofeno, etc.) y la crioterapia (compresión fría). La terapia con ejercicios debe incluir ejercicios de extensión de la muñeca, estiramiento pasivo y entrenamiento de fuerza progresivo. Si estas alternativas no funcionan, puede ir a ver a un médico Fisiatra para que reciba inyecciones de cortisona que le ayuden a encontrar una solución a corto plazo. Otras opciones de tratamiento (parches tópicos de tri-nitrato de glicerol, estimulación eléctrica nerviosa transcutánea, ecografía terapéutica o acupuntura) también pueden ser beneficiosas. Los médicos fisiatras están altamente capacitados para utilizar el ultrasonido como una herramienta diagnóstica y terapéutica para el tratamiento de EL. Los tratamientos como las

inyecciones guiadas por ultrasonido con proloterapia o plasma enriquecido con plaquetas se utilizan para tratar la EL crónica. Lo que es tan exclusivo de los médicos fisiatras es que utilizan tecnología de ultrasonido no invasiva para localizar tendones y nervios dañados para ayudar a dirigir el tratamiento en el área del dolor. Con el ultrasonido, los médicos fisiatras pueden usar inyecciones enfocadas de medicamentos en el área exacta que está causando malestar.

Otros recursos para pacientes y familias: Los médicos fisiatras deben educar a los pacientes sobre las modificaciones a las actividades deportivas o laborales. Los roles familiares y sociales pueden verse afectados, lo que sugiere que el apoyo a los pacientes y las familias es beneficioso.

Preguntas Frecuentes

¿Qué es la especialidad en Medicina Física y Rehabilitación?

La Medicina Física y Rehabilitación (MF&R), también conocida como Fisiatría, es una especialidad médica primaria que tiene como objetivo mejorar y restaurar la capacidad funcional, y mejorar la calidad de vida de las personas con lesiones, impedimentos físicos o discapacidades que afectan el cerebro, la médula espinal, los nervios, los huesos, articulaciones, ligamentos, músculos y tendones. Los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatras), evalúan y tratan todo el cuerpo, maximizan la independencia de los pacientes en su vida diaria y son expertos en el diseño de planes de tratamiento integrales y centrados en el paciente para capacitar a los pacientes logren sus metas. Al tener en cuenta todo el cuerpo, pueden identificar con precisión los problemas, disminuir el dolor, ayudar en la recuperación de lesiones devastadoras y maximizar los resultados y el rendimiento generales con opciones no quirúrgicas y peri-quirúrgicas. Para obtener más información, visite www.aapmr.org/aboutpmr.

¿Que hace a los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatras) únicos?

La formación de los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación se centra no solo en el tratamiento de afecciones médicas, sino también en mejorar el rendimiento y la calidad de vida del paciente en el contexto de esas afecciones médicas. Se enfocan no solo en una parte del cuerpo, sino en el desarrollo de un programa integral para volver a unir las piezas de la vida de una persona, médica, social, emocional y vocacionalmente, después de una lesión o enfermedad. Los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación realizan y tratan diagnósticos médicos, diseñan un plan de tratamiento y prescriben las terapias que realizan los fisioterapeutas u otros terapeutas aliados o que realizan los propios pacientes. Al proporcionar un plan de tratamiento adecuado, los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación ayudan a los pacientes a mantenerse lo más activos posible a cualquier edad. Su amplia experiencia médica les permite tratar afecciones incapacitantes a lo largo de la vida de una persona.

¿Como localizo un médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación cerca de mí?

Visite www.aapmr.org/findapmrphysician o comuníquese con su médico de cuidado primario para obtener una referido.