

BO.

Boletín Ortopedia

/// #8

Ortopedia Deportiva

/// **La ortopedia en la oficina de la farmacia:** ¿cómo comenzar?

/// **Ortopedia y deporte:** lesiones, soportes articulares, tendinitis de rodilla, y lesiones frecuentes por running

/// **Lo que necesitabas saber sobre los andadores para ancianos**

/// **Úlceras por presión:** ¿cómo elegir el colchón o cojín adecuado?

Boletín Informativo
promocionado por:

 ortopediacentral
COFARES

 GRUPO
COFARES

BO.
Boletín Ortopedia



La ortopedia en la oficina de farmacia:

Cómo comenzar dentro de la oficina de farmacia con una zona dedicada a la ortopedia

La Oficina de Farmacia es un establecimiento sanitario privado con interés público cuya misión es atender a la población, en sus necesidades sanitarias de medicamentos, productos y materiales sanitarios; todo esto tiene un fin: mejorar la calidad de vida de la población que vive mayoritariamente en el entorno de la oficina de farmacia.

Nuestra fuerza y valor en la oficina de farmacia no es cuestionable: son los medicamentos en todas sus fases, desde la elaboración de fórmulas magistrales hasta su custodia, conservación y dispensación. Pero hay otras actividades que completan esa tarea principal, y que aporta un extra a cada una de las farmacias existentes. Unos se decantan por la dietética infantil, otros por la dermocosmética, o bien por la óptica, fitoterapia, análisis clínicos...

Dentro de los servicios y actividades que la farmacia puede dar, esta la ortopedia. En este artículo vamos a desarrollar el servicio de ortopedia dentro de la oficina de farmacia, desde un comienzo sencillo hasta la complejidad de adaptaciones más difíciles de realizar. Son ideas básicas que animo a aumentar en función de las posibilidades que vemos pueden potenciar la ortopedia en la farmacia.

Como he comentado, dependiendo de nuestros conocimientos y formación, decidiremos qué actividades o servicios priorizamos en nuestra oficina de farmacia. Si apostamos por la ortopedia, la debemos colocar en una zona caliente de la farmacia, es decir, un lugar que los clientes al entrar y circular por la farmacia detecten fácilmente su presencia.



En la sección de ortopedia colocaremos productos acordes a la población que tengamos en el entorno de la farmacia. Si es una farmacia rural, los productos a colocar en una primera línea deberán estar relacionados con lesiones que el trabajo que se desarrolla eminentemente en el sector primario, como agricultura, ganadería o pesca principalmente, pueden producir. Esto lleva a una serie de productos como son fajas de trabajo, bastón inglés, pequeñas órtesis de prevención y tratamiento de lesiones leves; si la farmacia está ubicada en una zona urbana con población joven y deportiva, los productos que debemos priorizar son órtesis para lesiones en el ámbito deportivo sin olvidar que los trabajos más habituales son más sedentarios, o trabajos repetitivos de fábricas, por lo que debemos contar con muñequeras para problemas del túnel carpiano, o en el caso de epicondilitis tener coderas, para aliviar lo que se llama codo de tenista será algo más normal. Tanto si es una farmacia rural o urbana siempre debemos tener en cuenta



a la población mayor con unas necesidades especiales de movilidad, y de adecuación a la vida cotidiana; me refiero a productos como bastones, andadores, sillas de ruedas, calzadores de medias... también aparatos para la vida cotidiana modificados, como cucharas para comer, vasos antiderrame, etc.

Tenemos que valorar siempre el producto ideal para cada persona. Un ejemplo clásico es la adecuación de un bastón a un determinado usuario: como la altura del bastón, o si lo va llevar con la mano derecha o izquierda... En definitiva siempre debemos tener un conocimiento básico de los productos ortopédicos que ofrecemos en la oficina de farmacia.

Con respecto a los productos expuestos en la farmacia, debemos conocerlos bien y saber aspectos de uso y conservación; estos conocimientos deben ser reciclados cronológicamente ante la aparición de nuevos productos o revisar los conocimientos ya adquiridos. Este reciclaje es uno de los principales objetivos de las vocalías de ortopedia de los Colegios de Farmacéuticos y del Consejo General. De hecho, desde el año 2017 el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos de España ha lanzado unas fichas de patologías ortésicas, que se pueden descargar desde la web www.portalfarma.com. **El objetivo de estos Protocolos de actuación farmacéutica es ayudar a los profesionales**

farmacéuticos en el manejo de los aspectos fisiológicos y patológicos relacionados con la ortopedia, para optimizar el tratamiento y garantizar un adecuado asesoramiento al paciente. Hasta ahora se han publicados tres fichas: Esquinca de tobillo, Condromalacia y Lumbalgias.

Basándonos en estos protocolos, desde la vocalía de ortopedia del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza trasladamos esta información directamente a todos los colegiados de la provincia. Sé que muchos colegios han realizado acciones similares o se van a realizar. A partir de estas fichas se harán charlas en las que daremos información y espero que aumenten los conocimientos de las órtesis para estas patologías.

Si queremos ampliar nuestros conocimientos de ortopedia y adaptar aparatos de mayor complejidad, en este caso necesitaríamos una formación más intensiva y tener una titulación de especialista en ortopedia. Hay cursos on line, semipresenciales o presenciales para conocer lo que la legislación estatal exige hoy día, y con una carga de práctica presencial más o menos importante. Podemos realizar cursos más especializados que nos ofrecen los fabricantes de determinados productos, con ellos perfeccionaremos más los productos que trabajamos. El aprender es un poco a poco, empezamos con los conocimientos básicos, y si nos gusta podemos llegar a especialistas en ortopedia.

Con este artículo me gustaría animar a todas las oficinas de farmacia a tener una zona de productos de ortopedia, como mínimo de adaptación básica, y a partir de ahí, valorar la ampliación de la zona de ortopedia con una ampliación de conocimientos y por tanto una mayor rentabilidad de la misma.



*Luis Hernández Tomás (Farmacéutico Comunitario).
Vocal de Ortopedia COF Zaragoza.*



El deporte: beneficios y aspectos a cuidar

El deporte es algo muy importante en el ser humano. Lo llevamos utilizando sin siquiera saberlo desde nuestros principios. En un inicio lo utilizábamos como protección y supervivencia, (lucha, correr, caza, pesca y un sinfín de actividades) pero poco a poco pasamos de una faceta más de supervivencia a una más competitiva, de superación de retos personales y así fue convirtiéndose en algo vital y de actividad diaria. Podemos decir que la actividad física o deportiva paso de ser un instrumento de supervivencia a ser un instrumento de vida y de mejora de la salud, sin contar la profesionalización en actividad de media o alta competición.

En estos momentos, el deporte, la actividad física es parte fundamental en el desarrollo de nuestro organismo y del correcto funcionamiento, tanto físico como mental. Los beneficios que nos aporta la actividad deportiva son:

- Colabora en el mantenimiento del peso ideal y previene la obesidad.
- Baja las cifras la tensión arterial.
- Previene las elevaciones de la glucosa y reduce las necesidades de insulina en los diabéticos.
- Eleva el nivel de colesterol bueno (HDL) y disminuye los triglicéridos.
- Mejora la agilidad, potencia los reflejos, aumenta la velocidad y refuerza la resistencia.
- Disminuye el riesgo de padecer osteoporosis.
- Al incrementar los glóbulos blancos en circulación, defiende al organismo del desarrollo de células cancerígenas y de infecciones causadas por virus, bacterias y parásitos.
- Reduce la ansiedad y la depresión, y aumenta la autoestima.
- Puede favorecer que los niños y adolescentes no se inicien en el tabaquismo.
- Enseña a aceptar las reglas, valorar el compañerismo, integrarse y asumir responsabilidades.
- Disminuye la tendencia a desarrollar actitudes agresivas.
- Estimula el rendimiento académico.
- Ayuda a tomar conciencia del cuerpo y de su cuidado.



A pesar de todas las ventajas, también tiene desventajas, las más conocidas o temidas son las lesiones: las lesiones deportivas se pueden definir como esas alteraciones que ocurren durante la práctica del ejercicio físico y que se pueden clasificar según su localización anatómica.

Las causas más frecuentes de las lesiones se pueden dividir en tres factores:

Factores influyentes:

- Inadecuada preparación física (calentar, enfriar, estirar, gesto deportivo incorrecto)
- Falta de estiramientos (insuficiente tiempo, intensidad y musculatura)
- Desmotivación (problema por la relación deportista-entrenador)
- Cansancio, (estrés psíquico, físico, sueño...)

Factores extrínsecos:

- Calzado inadecuado
- Características del deporte
- Equipo y servicios

Factores precipitantes:

- Sobreesfuerzo
- Mal gesto
- Traumatismos



Clasificación de las lesiones

En cualquier gestión deportivo, por servicio o cotidiano que parezca, se ponen en marcha diferentes estructuras, las lesiones se pueden clasificar según donde haya aparecido el daño; así pues, las podemos clasificar en:

Alteraciones musculares

En este caso el riesgo de una lesión muscular es muy alto si no se tratan correctamente.

Agujetas: Dolor o rigidez muscular que aparece después de un esfuerzo físico intenso.

Calambres: Contractura muscular tetánica involuntaria de muy breve duración. Si son muy frecuentes y seguidas se pueden considerar un “aviso” antes de derivar a una contractura muscular.

Contractura muscular aguda: Contractura muscular tetánica involuntaria y permanente y duradera de uno o más grupos musculares. Te impide continuar con la práctica deportiva. Es necesario para realizar un estiramiento pasivo.

Sobrecarga muscular: Sobreesfuerzos continuados y repetidos que exceden sus posibilidades individuales de carga, o lo que también quiere decir, que se entrene por las posibilidades de uno mismo.

Lesiones musculares:

La lesión muscular representa entre el 50 y 60% de todas las lesiones deportivas, su localización depende del tipo de deporte que se practique: cada especialidad tiene mayor incidencia en una zona concreta: isquiosulares en el



fútbol, gemelos y soleo en el tenis, cinta iliotibial en atletismo, cuádriceps en montaña, hombro en balonmano, epicondilitis en el pádel y un largo etcétera.

- **Distensión o elongación muscular:** consiste en una afectación funcional del músculo sin que existe ninguna lesión anatómica. Es una agresión sobre la capacidad elástica del músculo sin llegar a sobrepasarla.
- **Rotura fibrilar:** Es una afectación funcional del musculo donde encontramos una lesión anatómica. La situación que se ha producido sobre la estructura muscular ha sobrepasado su capacidad de estiramiento máxima y éste se ha rasgado o roto.
- **Rotura total:** es muy poco frecuente: es una afectación de todas las fibras de un mismo músculo.

Lesiones articulares:

- **Capsulitis/Artritis:** Inflamación de la articulación o de la capsular que la envuelve.
- **Esquinces ligamentosos:** es una lesión de los ligamentos que sostienen las articulaciones.
 - Grado 3: Rotura completa
 - Grado 2: Rotura parcial
 - Grado 1: Elongacion o distensión
- **Luxaciones:** Es la perdida de contacto entre los dos huesos de una misma articulación. Las luxaciones más frecuentes son de gleno-humeral (por un desgarro de la cápsula), de acromio-clavicular (ruptura conoides y trapecoide) y de rotula (hacia lateral externo).

Lesiones tendinosas:

- **Tendinitis:** es la inflamación de la estructura que une el musculo con el hueso debido a un sobre esfuerzo o a una mala recuperación.
- **Roturas:** es muy poco frecuente: es una afectación de todas las fibras de un mismo tendón.

Como conclusión a todos estos aspectos tratados de lesiones y tipos de lesiones podemos decir que el deporte en esencial en la vida de las personas, es fundamental, además de ser una un estilo de vida que nos motiva y nos une como personas. Lo que en este artículo aconsejamos es que se utilice el deporte de una manera inteligente y que aporte bienestar y seguridad personal pero no a cambio de lesiones que en muchos casos se puedan evitar. Recomendamos la actividad deportiva diaria o bien como se pueda utilizar, pero siguiendo las recomendaciones que optimicen nuestros esfuerzos en un mejor resultado de salud de nuestro cuerpo y de nuestra mente.

Como última conclusión detallar cinco puntos que hemos debido aprender a leer este artículo:

- 1- Uno de los factores que más influyen sobre las lesiones en la física previa.
- 2- Los sobre entrenamientos generan en el músculo y estado de estrés que pueden tener consecuencias de lesiones importantes.
- 3- Las lesiones de los deportistas no son solo musculares, sino articulares y tendinosas.
- 4- El deporte además de ser necesario y vital es importante que se realice bajo parámetros adecuados.



Jesús Freire Liebanes
Director comercial y Marketing de EMO.



Soportes articulares en el deporte

Las estadísticas¹ afirman que cada vez son más las personas que se animan a mejorar su cuerpo y su salud por vías del ejercicio físico. Los números no suelen mentir, es el indicador más objetivo y los datos indican que entre las modalidades deportivas más practicadas en términos anuales destacan, de más practicado a menos: el ciclismo, la natación, el senderismo, la carrera, la gimnasia y el fútbol.

Estas cifras, que en principio son muy positivas, contrastan con el estudio realizado por investigadores en la Universidad de Granada² en el que analizan el aumento de patologías osteomusculares debido a una excesiva práctica deportiva o una mala técnica a la hora de realizar deporte concluyendo que el deporte, tanto en exceso como por defecto, se asocia a un déficit de movilidad articular. Por ello, es esencial la prevención de lesiones inflamatorias o degenerativas del sistema músculo esquelético que engloban una serie de enfermedades discapacitantes con alta incidencia. En España se calcula que entre un 10 y un 40% de la población general presentan alguna, siendo las más prevalentes la lumbalgia y la artrosis.



La prevención es fundamental y son muchas las acciones que podemos llevar a cabo para evitar llegar a sufrir estas lesiones o agravar las patologías ya existentes. Algunos factores modificables pueden ser el consumo adecuado de macronutrientes y evitar déficits de micronutrientes (tales como hierro, zinc, folatos o vitaminas D, E y A) que puede promover el estrés oxidativo e inflamación. Otro aspecto a tener en cuenta sería depurar la técnica deportiva poniéndose en manos de entrenadores personales, de realizar un buen calentamiento e hidratar antes, durante y después. Así mismo, la aplicación de masajes de forma periódica llevados a cabo por fisioterapeutas para descargar los grupos musculares de mayor riesgo en la práctica de ese deporte, podría ayudar a paliar en gran medida el sufrir lesiones.

Por otro lado, y como complemento a lo ya mencionado, los soportes de protección articular tienen cada día más aplicaciones médicas y constituyen un pilar fundamental en la prevención y rehabilitación de lesiones o patologías tanto crónicas como agudas. El dolor articular puede atenuarse y la función de las articulaciones restablecerse mediante el empleo de soportes y sin necesidad de recurrir a la medicación.

En la oficina de farmacia no debemos realizar un diagnóstico de lesiones, aunque con el conocimiento adecuado estamos en disposición de recomendar a los pacientes el uso de soportes apoyado por termoterapia y por analgésicos sistémicos o tópicos para aliviar el dolor.

Para poder orientar sobre el tipo de soporte que más le conviene a cada persona habrá que saber qué tipo de deporte va a practicar, el grado de intensidad e identificar el tipo de dolor que presenta, en caso de que ya existan molestias.

Por ello conviene saber que:

Las lesiones agudas se caracterizan por un inicio repentino, como resultado de un hecho traumático (golpe, caída, torcedura) seguido de un conjunto de síntomas tales como dolor, calor, hinchazón, pérdida de funcionalidad debido a un exudado de líquido intracelular en el tejido. Para este tipo de lesiones recomendaremos ortesis que aporten sujeción, estabilización y compresión, recomendando reposo, aplicación de hielo en períodos alternos de 20 minutos y elevación de la articulación (terapia RICE).

Las lesiones crónicas, en cambio, no dependen de un episodio único traumático, sino que se desarrollan progresivamente (sobreesfuerzo, defectos posturales, enfermedades degenerativas...) por lo que en este caso la recomendación de soportes articulares irá dirigida principalmente en la dirección de aportar presión suave y calor.

En ambos casos la introducción al deporte deberá ser pautada por el traumatólogo o fisioterapeuta. En líneas generales, tras una lesión no debemos empezar de una manera brusca a practicar deporte ya que de ser así, tendremos posibilidades de sufrir lesiones recurrentes que pueden agravarse e incluso cronificarse, lesiones paralelas o patologías que son fácilmente evitables como pueden ser los esguinces o las sobrecargas.

Como observamos, el uso de órtesis durante la práctica deportiva, puede constituir una gran ayuda para avanzar en el proceso de rehabilitación de lesiones agudas y evitar que se agraven lesiones crónicas como la artrosis, de esta manera conseguimos incorporarnos en un periodo más breve de tiempo a nuestra actividad deportiva habitual de una forma segura y eficaz. De hecho la Sociedad Ortopédica Norteamericana para la Medicina Deportiva sugiere que en determinados deportes, las personas que usan soportes articulares tienen una menor prevalencia de lesiones recurrentes en comparación con personas que no las usan.

Estas ayudas técnicas, además, pueden hacer que consigamos un óptimo tono muscular limitando los movimientos de mayor riesgo y estimulando la propiocepción, de esta manera logramos ser más conscientes de nuestros propios movimientos y ayudarnos a ganar en confianza para volver a realizar ejercicio con normalidad.

Por tanto, una vez lesionados, la recuperación se puede optimizar y garantizar un retorno al deporte de forma fiable y en un menor tiempo siempre que sigamos la línea de actuación conjunta del especialista y de los profesionales de la salud que pautarán un protocolo de actuación que tendrá en cuenta diferentes variables tales como mantener un peso adecuado, una nutrición recuperadora y preventiva, ejercicios de fisioterapeuta, aplicación de terapias de frío y/o calor, uso de cremas antiinflamatorias y medicamentos AINES y el uso de estas órtesis.

Cómo saber qué tipo de órtesis elegir.

Tras identificar si la persona sufre una lesión aguda o crónica o tiene riesgo a sufrir una lesión de estas características, deberíamos distinguir las opciones de soportes disponibles en el mercado:



Soportes funcionales o de prevención:

Dan soporte a las articulaciones que se han lesionado anteriormente. Los atletas con frecuencia los usan después de que una lesión grave se ha curado. Estabilizan y controlan el movimiento para evitar una nueva lesión. Así mismo, están diseñados para proteger de pequeños contactos que se puedan tener durante el deporte (normalmente de equipo: fútbol, baloncesto, balonmano...) siendo populares entre los atletas con este fin.

Soportes de rehabilitación:

Se utilizan generalmente durante algunas semanas inmediatamente después de una lesión o cirugía. Mantienen la articulación correspondiente estable, pero permiten el movimiento limitado mientras se está curando.

1 Encuesta de Hábitos Deportivos de España de diciembre de 2015.

2 Nestares T, Salinas M, De Teresa C, Díaz-Castro J, Moreno-Fernández J, López-Frías M. Factores de riesgo relacionados con los hábitos de vida en pacientes con patología osteomuscular. NutrHosp. 2017;34:228-237.

Soportes de descarga

Están diseñados para aliviar el dolor en personas que tienen artritis en las articulaciones. Pasan el peso (lo “descargan”) de la zona dañada a un área más fuerte. Normalmente se trata de rodilleras en levantamiento de pesas o en deportes que suponen un alto desgaste de la articulación por un sobreuso.

Sobre los tejidos más convenientes para la práctica deportiva comentar que deberían ser materiales respetuosos con la piel, es decir tejidos que sean suaves, sin costuras, que no provoquen irritación y permitan cierto grado de movimiento pensando en el ejercicio que van a realizar. Lo óptimo sería que permitieran la transpiración para evitar que el sudor quede retenido y a la vez que lleven neopreno para facilitar que la articulación entre antes en calor, haciendo un efecto de pre-calentamiento.

Es importante que se trate de un producto que permita la adaptación a las necesidades específicas de cada persona garantizando de esta manera el éxito en el tratamiento.

Para finalizar destacar una vez más la importancia de un abordaje conjunto y complementario de todas las herramientas que tenemos a nuestro alcance para repercutir en la mejora de la persona, desde especialistas y productos concretos como los soportes articulares. Pero también la prevención supondrá un arma para trabajar con los deportistas amateur y profesionales ya que el mejor tratamiento es el que supone no llegar a lesionarse.



Vanessa Rodríguez Yera
Professional Service de FUTURO™

3M Science.
Applied to Life.™



Tendinitis en la rodilla, aprovecha los beneficios de las rodilleras

La tendinitis en la rodilla supone la inflamación de uno o varios tendones de la articulación. Esto se produce debido a una irritación o una sobrecarga. El dolor es el síntoma más destacado y en algunos casos puede ser tan intenso que el que lo sufre trata de no mover la pierna o de hacerlo lo menos posible. En muchos casos es conveniente inmovilizar la rodilla con rodilleras ortopédicas que ofrecen soporte y estabilidad y alivian los síntomas.

La tendinitis en la rodilla se produce por una irritación o una sobrecarga de los tendones

Las rodilleras ortopédicas son el complemento perfecto a los ejercicios de rehabilitación de la tendinitis en la rodilla

La práctica deportiva suele ser una de las causas más frecuentes de aparición de una **tendinitis en la rodilla**. Esto se debe a que se somete a un uso forzado, ocasionando sobre esfuerzo o sobrecarga de los tendones con extensiones y rotaciones anómalas. Otras causas frecuentes son la artritis reumatoide y el envejecimiento.

Dependiendo de los tendones afectados, se pueden distinguir varios tipos de **tendinitis en la rodilla**:

- Tendinitis rotuliana. Más conocida como rodilla del saltador. Es una inflamación o lesión del tendón rotuliano, que une la rótula a la tibia. Saltar, caer, cambiar de dirección de manera constante pueden causar irritación, desgarros, torceduras y daños en el tendón rotuliano.
- Tendinitis cuádriceps. Es la inflamación del tendón del cuádriceps, que va de la rótula al músculo. Es muy frecuente en deportes de impacto o de salto, debido a que se realizan muchos movimientos repetitivos en el cuádriceps sin que este cuente con la fuerza necesaria.
- Síndrome de la banda iliotibial. La banda iliotibial es un tendón que recorre la parte exterior de la pierna, desde la parte superior del hueso pélvico hasta debajo de la rodilla. Es una lesión muy típica de corredores y ciclistas.
- Tendinitis de la pata de ganso. Es la inflamación de la unión tendinosa de los músculos semitendinoso, grácil y sartorio. Suele ir acompañada de dolor en la zona interna de la rodilla y puede ir acompañada de incapacidad de realizar movimientos de flexión y extensión de la rodilla.

Para la recuperación de cualquier tipo de tendinitis en la rodilla el uso de rodilleras ortopédicas es de gran utilidad y son un complemento a los ejercicios de rehabilitación.



¿Qué beneficios ofrecen para tratar una tendinitis en la rodilla?

- Ayudan a que la rodilla funcione de forma adecuada.
- Reducen el dolor.
- Dan soporte estructural tras una tendinitis de rodilla.
- Amortiguan el impacto y la vibración.
- Ajustan la rótula, dándole estabilidad.
- El tejido compresivo activa la circulación y alivia el dolor.
- Distribuyen la presión sobre la rótula.

La práctica deportiva se puede retomar tras la recuperación de una tendinitis en la rodilla. Pero es conveniente revisar la técnica, utilizar una equipación adecuada, hidratarse bien y realizar ejercicios de calentamiento y de estiramientos al finalizar. Además, se puede utilizar las rodilleras ortopédicas para proteger la zona. Así nos aseguraremos de no volver a recaer.

En la farmacia tenemos diversas Rodilleras para tratar estas patologías, siempre contando con el diagnóstico previo del médico especialista.



¿Cuáles son las lesiones más frecuentes en el Running?

Correr está de moda. Cada vez más personas se suman a este deporte y se lanzan a practicarlo buscando mejorar su salud, apariencia física o por diversión. Pero no consideran los riesgos que conlleva.

La rodilla, el pie y tobillo son las zonas donde más aparecen. Son las que reciben los impactos que se producen al correr, además de soportar el peso del cuerpo. ¿Sabes cuáles son las lesiones del runner más frecuentes? Desde Orliman te las contamos.

Lesiones del corredor: rodilla

Entre las lesiones del corredor más frecuentes nos encontramos con las lesiones de rodilla como pueden ser:

Tendinitis rotuliana.

Es una inflamación del tendón rotuliano, que está debajo de la rótula. Los principales síntomas son el dolor al flexionar la rodilla y dificultad para mantener una movilidad normal de la articulación.

Hielo para bajar la inflamación, reposo y, más tarde, ejercicios para reforzar la musculatura es la forma de tratarlo.

Además, es conveniente usar una rodillera como la Rodillera con rodete en silicona de Orliman para ayudar a la recuperación y prevenir la inestabilidad.

Rodilla del corredor o condropatía rotuliana.

El dolor aparece en la cara externa de la rodilla al poco tiempo de empezar a correr. Se produce por el rozamiento de la banda ileotibial al flexionar y extender la rodilla.

El tratamiento consiste en descanso y ejercicios para fortalecer los músculos de las piernas. La rodillera de Orliman puede ayudar a proteger la zona y a la recuperación.

Lesiones del corredor: pie

Otras de las lesiones más comunes en el Running son las lesiones en el pie. Entre ellas destacamos:

Fascitis plantar

Es la inflamación de la fascia que recubre los músculos de la planta del pie. Suele aparecer por el uso de un calzado inadecuado o debilidad muscular.

El tratamiento consiste en un vendaje funcional, hielo y descanso los primeros días y después ejercicios para fortalecer la musculatura.

Esguince de tobillo

Se produce una distensión o rotura de las fibras musculares al correr sobre superficies irregulares o resbaladizas. Lo más característico es el dolor de la zona y la inflamación.

Lo mejor es reposo, hielo y un vendaje del tobillo. La Tobillera con sistema de estabilización cruzado de Orliman ayuda a limitar los movimientos y a estabilizar la zona.

Estas son las lesiones en running más típicas. Aunque también lo son la periostitis tibial o la fractura por estrés de los metatarsianos.



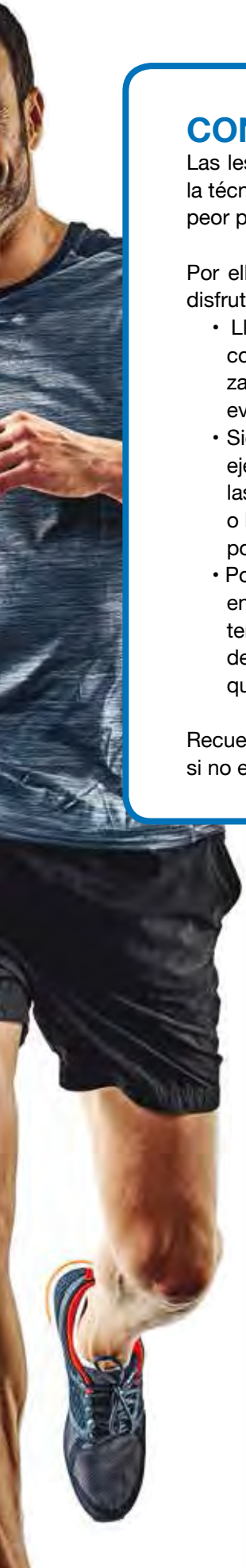
CONSEJOS PARA EVITAR LESIONES EN RUNNING

Las lesiones en running son muy frecuentes si no tomamos precauciones como trabajar bien la técnica de carrera y fortalecer los músculos. Rodilla y tobillo son los que se llevan siempre la peor parte. Aún así, las lesiones en running pueden aparecer.

Por ello es importante seguir unos pequeños consejos para evitar las lesiones en running y disfrutar de este deporte:

- Llevar una buena equipación. Puede ser que nos iniciemos en el running porque consideramos que es un deporte barato, pero vale la pena invertir en unas buenas zapatillas, adecuadas a nuestras necesidades y a nuestra pisada. Nos ayudarán a evitar muchas lesiones del pie al correr.
- Siempre hay que precalentar y al acabar estirar. Hacer algunos estiramientos y ejercicios de precalentamiento de los músculos evita que el cuerpo sufra y aparezcan las lesiones en running más típicas. Y lo mismo ocurre al finalizar el entrenamiento o la carrera, hay que hacer estiramientos para relajar los músculos. Y nunca entrenes por encima de tus posibilidades.
- Ponte en manos de profesionales. Si te gusta correr, es conveniente que te pongas en manos de un profesional para que te enseñe algunas técnicas del running. Así tendrás más control sobre los movimientos que realizas y sufrirás menos lesiones del runner. Y es imprescindible visitar a algún fisioterapeuta para recibir tratamiento que ayude a tus músculos.

Recuerda que las lesiones en running son muy frecuentes si no se tiene cuidado y, sobre todo, si no escuchas a tu organismo.



Los 10 beneficios de utilizar andadores para ancianos

Con la edad, el cuerpo puede comenzar a fallar en ciertas áreas. El paso de los años no es gratuito para nadie y, cuando esto ocurre, modificar ciertos hábitos o comportamientos se vuelve prioritario.

Uno de los aspectos que más cambios representa para los ancianos es el de la movilidad, que muchas veces se ve reducida por problemas de equilibrio, debilidad en las extremidades, dolores en las articulaciones y problemas de cintura y cadera, entre otros.

Por supuesto que esto podría ocasionar dos escenarios lamentables para los adultos mayores, como el de quedarse postrados en una cama, reduciendo su movilidad en absoluto, o bien requerir siempre de la ayuda de alguna otra persona para moverse.

Con el fin de evitar que cualquiera de estas situaciones sea una realidad para ellos, hoy venimos a darte un listado con algunos de los principales beneficios del uso de andadores para ancianos para aquellas personas que tengan esta necesidad y requieran de ayudas para la marcha.

10 beneficios del uso de andadores para personas mayores

Si estás dudando en adquirir o no uno de los andadores para personas mayores que hay en el mercado, ya sea para ti o para un amigo o familiar, hoy te damos 10 razones concretas para que te decidas, al fin, a lanzarte al universo de los caminadores para ancianos:

1 Mayor seguridad

Por supuesto ¿por qué querría un anciano un andador? Para sentirse más seguro al caminar es la respuesta más obvia, aunque no la única. La necesidad de un caminador o deambulador, como también suele denominarse a este utensilio ortopédico, consiste en la búsqueda de sentirse más seguros al caminar, una seguridad que se pierde con el correr de los años, sobre todo porque lo que también se pierde es estabilidad y muchos de hecho, dejan de salir a caminar por temor a caídas y accidentes de este tipo.

Con el andador, ya sea fijo o andador con ruedas, se gana principalmente en seguridad.

Los primeros caminadores para ancianos cuentan con conteras antideslizantes, que son piezas de goma que se adhieren al suelo para impedir que el usuario se desestabilice y el andador se vaya, perdiendo sujeción al suelo. Por su parte, los andadores con ruedas cuentan con frenos o conteras.



2 Mayor estabilidad

Es de destacar la estabilidad que aportan los andadores para ancianos, en comparación con los bastones y muletas. Por ello están recomendados para personas más frágiles, que necesitan de un apoyo absoluto sobre el terreno.

3 Menor esfuerzo

Si seguimos en la línea de comparaciones con otras herramientas ortopédicas como son las muletas y los bastones, debemos decir que otra ventaja del andador es que requiere menor esfuerzo por parte del usuario al momento de desplazarse.

4 Movilidad

Así como un andador implica menor esfuerzo que otros dispositivos ortopédicos, del mismo modo garantiza un desplazamiento con menos esfuerzo, lo que mejora ampliamente el día a día del anciano que lo utiliza.

5 Mayor independencia

Indudablemente, una de las principales ventajas del uso de andadores para personas mayores es la independencia que estos ofrecen a sus usuarios.

Como decíamos en un principio, al verse reducidas las capacidades de movilidad, los ancianos deben buscar un modo de seguir activos y en movimiento o, de lo contrario, tendrán una gran dependencia de otros para poder trasladarse incluso dentro de sus propios hogares.

Los andadores para ancianos resuelven esta cuestión, brindándoles mayor autonomía, dado que para utilizarlos no requieren ayuda, en la mayoría de los casos, y en aquellos que sí, la asistencia es mínima.

6 Más actividad

El hecho de poder caminar solos, tanto dentro de sus hogares como fuera de ellos, les otorga la independencia y autonomía que antes hablábamos, pero también los hace más activos, lo que siempre beneficia a su salud tanto mental como psíquica.

7 Más motivación

Un anciano que en algún momento vio reducidas sus capacidades motrices, ahora puede caminar sin ayuda de nadie más que de un andador ortopédico.

Con ello se sentirá mucho más motivado en el día a día a realizar más actividades, desde salir a caminar, compartir con sus pares y familia. Lo interesante es cómo se modifica el ánimo de los usuarios de andadores en el mediano y largo plazo.



8 Mayor control

Poder utilizar un andador, ya sea fijo o con ruedas, le otorga mayor control al adulto mayor acerca de su movilidad. De hecho, sobre todo los andadores con ruedas o rollator, que poseen freno incorporado, son una alternativa muy destacada para aquellos usuarios que puedan moverse un poco más y dar paseos más largos.

9 Mayor confianza

Y así como ganan en autonomía, equilibrio, estabilidad y seguridad, también ganan en confianza aquellos adultos mayores que deciden apostar por un andador.

Tengamos en cuenta que muchas veces, los ancianos se sienten inseguros, poco útiles y hasta una molestia cuando necesitan de alguien que los asista en todo. Si al menos pueden conseguir caminar por su propia cuenta, entonces se sentirán más confiados en sí mismos.

10 Paseos al aire libre

Cuando se trata de afrontar una nueva etapa de la vida, todo es importante. Tener limitaciones de movilidad puede ser muy frustrante para muchos, porque hay diversas actividades que ya no se podrán hacer con facilidad, entre ellas, dar paseos y disfrutar al aire libre.

Con los andadores para ancianos esto se soluciona, sobre todo con un rollator, dado que se consigue eliminar una importante barrera y, además, estos andadores con ruedas son la alternativa más adecuada para paseos en el exterior.

Diseño, personalización y accesorios

Además de los 10 beneficios asociados a los andadores para personas mayores, debemos decir que estos ofrecen mayores opciones en cuanto a diseños, posibilidades de personalización y accesorios. A un andador se le pueden incorporar bandejas, bolsas, cestas, linternas, kit de ruedas o incluso hacer modificaciones en cuanto a empuñaduras, colores, entre otras opciones.

Lo interesante es ver al andador o caminador como una herramienta ortopédica versátil pensada para el confort, la seguridad y la salud de las personas mayores, siempre adaptándose a las necesidades específicas de cada usuario.

Esperamos haber dado las razones suficientes para incorporar este útil utensilio en tu vida o la vida de los adultos mayores que te rodean y lo necesitan.



Prevención de las úlceras por presión

Las úlceras por presión son daños localizados en la piel y/o en el tejido subyacente, por lo general sobre una prominencia ósea, siendo los principales factores causantes de su desarrollo la presión, la fricción y el roce.

Se consideran prevenibles en un 95% de los casos, para lo cual, se debe proceder a realizar una serie de intervenciones clínicas tales como la valoración del riesgo, los cuidados generales y locales de la piel, y el manejo de la presión y la humedad.

Estadio 1
Rojeces persistentes en la piel

Estadio 2
Formación de ampollas

Estadio 3
Daños en la piel

Estadio 4
Necrosis (úlceras)

En primer lugar, el uso de escalas de valoración de riesgo, como herramienta de diagnóstico, permite realizar una valoración del riesgo que tiene el paciente de presentar úlceras por presión. En España, las escalas más frecuentes entre los profesionales sanitarios son la Escala Norton y la Escala Braden.

El paciente:

1. Ante un estímulo doloroso:	
a. No reacciona.	<input type="checkbox"/> 1 punto
b. Sólo reacciona con quejas o agitación.	<input type="checkbox"/> 2 puntos
c. Responde con alguna dificultad.	<input type="checkbox"/> 3 puntos
d. Responde sin ninguna dificultad.	<input type="checkbox"/> 4 puntos
2. A lo largo del día tiene la piel:	
a. Siempre húmeda.	<input type="checkbox"/> 1 punto
b. Varias veces húmeda.	<input type="checkbox"/> 2 puntos
c. Ocasionamente húmeda.	<input type="checkbox"/> 3 puntos
d. Siempre seca.	<input type="checkbox"/> 4 puntos
3. Está:	
a. Encamado.	<input type="checkbox"/> 1 punto
b. En silla, necesitando ayuda para trasladar.	<input type="checkbox"/> 2 puntos
c. En silla, no necesitando ayuda para trasladar.	<input type="checkbox"/> 3 puntos
d. Capaz para una actividad física normal.	<input type="checkbox"/> 4 puntos
4. Puede cambiar y controlar la posición de su cuerpo:	
a. Siempre con ayuda.	<input type="checkbox"/> 1 punto
b. Necesita ayuda siempre en cambios significativos.	<input type="checkbox"/> 2 puntos
c. Necesita ayuda ocasionalmente.	<input type="checkbox"/> 3 puntos
d. Sin ayuda.	<input type="checkbox"/> 4 puntos
5. Se sienta:	
a. Exclusivamente con cinta ligaria o sujeción.	<input type="checkbox"/> 1 punto
b. Con 3 o menos aperturas protácticas (sillas).	<input type="checkbox"/> 2 puntos
c. Con 4 aperturas protácticas (sillas).	<input type="checkbox"/> 3 puntos
d. De forma variada con abundantes líquidos/protácticas.	<input type="checkbox"/> 4 puntos
6. Se desliza en la cama/silla:	
a. Frecuentemente, necesitando asistencia para reposicionarse.	<input type="checkbox"/> 1 punto
b. Ocasionalmente.	<input type="checkbox"/> 2 puntos
c. Rara vez.	<input type="checkbox"/> 3 puntos
TOTAL PUNTAJACIÓN	

Basado en Documento GNEADPP n.º 9 Escala Braden

Esta valoración del riesgo debe ir acompañada de diversos cuidados que garanticen tanto el adecuado suministro de nutrientes (suplementos de arginina) como la hidratación en las zonas de riesgo (en base a Ácidos Grasos Hiperoxigenados).

Por último debemos implementar una estrategia que nos ayude a manejar la presión.

Dicha estrategia comprende tres áreas: los cambios posturales frecuentes (cada 2-4 horas), el uso de los dispositivos para el control local de la presión (como taloneras, coderas y protectores de sacro y occipital) y las Superficies Especiales de Manejo de Presión (SEMP).

Las SEMP se pueden definir como aquellas superficies, sobre las que puede apoyarse un individuo, abarcando todo el cuerpo (colchones) o una parte del mismo (cojines) y que presentan propiedades como la reducción o alivio de la presión tisular, el aumento del campo de apoyo, la disminución de la fuerza de cizallamiento, favorecer la evaporación de la humedad y no transmitir calor al paciente.

La elección de la superficie adecuada dependerá del nivel de riesgo y el peso del paciente que deba soportar.

Apex Medical, fabricante líder en SEMP, cuenta con la gama Domus de colchones dinámicos y Sedens de cojines, adaptadas a cada nivel de riesgo (de bajo a muy alto) y peso de paciente (de 100 a 200 kilos).

El Domus S es adecuado para pacientes que tienen un riesgo bajo de aparición de úlceras por presión (según la Escala Braden). El Domus 2+ se aconseja cuando el riesgo de aparición de úlceras es medio. El Domus 3 es el equipo apropiado para pacientes con un riesgo alto. Por último, el Domus 4 y Domus Auto, se recomienda en pacientes con un riesgo muy alto de aparición de úlceras.

Todos los equipos incorporan un sistema de regulación en función del peso de paciente. Incluso, en el modelo más avanzado, el Domus Auto, este ajuste se realiza de manera automática.

En cojines, la gama SEDENS también cubre todos los niveles de riesgo: desde el bajo (Sedens 100) hasta el más alto (Sedens 500).

En la fabricación de todos los equipos, se han tenido presentes los estándares sanitarios europeos más exigentes entre los que destacan: las fundas ignífugas y transpirables, los equipos preparados para evitar un shock eléctrico y que cuentan con garantía de estanqueidad y el empleo de materiales biosanitarios (fundas con hilo de plata y empleo de PVC sanitarios).

Por último, es importante recordar que todas estas intervenciones preventivas, deben de ser empleadas de manera conjunta para lograr que sean efectivas.



Domus 1/S

Riesgo bajo



Domus 2/2+

Riesgo medio



Domus 3

Riesgo alto



Domus 4/Auto

Riesgo muy alto



Sedens Visco/Gel

Riesgo bajo



Sedens visco-gel

Riesgo medio



Sedens 400/Conform

Riesgo alto



Sedens 500

Riesgo muy alto

MARCAMOS LA DIFERENCIA.



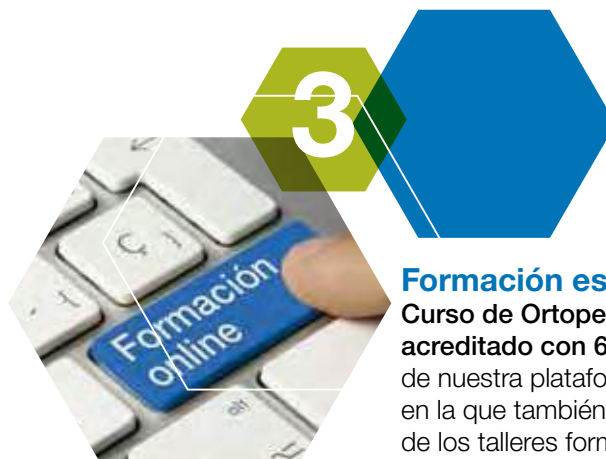
www.cofares.es

Catálogo único online con más de 4000 referencias. Incluye imágenes, fichas de productos y videos explicativos.



Rentabilidad y gestión.

Precio más competitivo y facilidad en la gestión con los proveedores.



Formación especializada.

Curso de Ortopedia Básica acreditado con 6,3 ctos. ECTS a través de nuestra plataforma de formación IFC, en la que también podrás ver los vídeos de los talleres formativos realizados.



Atención personalizada y especializada.

Más de 40 años de experiencia. Para atender cualquier duda, técnica o comercial
902 636 555

Entregas en 24 h para artículos de máxima rotación.



Material PLV en el Punto de Venta.

Para ayudarte día a día en la venta de ortopedia y posicionarte como un referente para tus clientes.

*Solicítalo a tu Gestor Comercial y/o Delegado Farline.



Tecnología en Punto de Venta.

Pantallas táctiles que te facilitarán el asesoramiento y venta

*Consulta con tu Gestor Comercial y/o Delegado Farline.

Servicio de Atención Personalizada y Especializada

902 636 555

info@ortopediacentral.com

www.cofares.es

Más de 40 años de experiencia

- Ofrecemos asistencia telefónica especializada.
- Damos respuesta ante cualquier consulta técnica o comercial.
- Gestionamos tus pedidos del Catálogo de Ortopedia y Encargos.





ortopediacentral
COFARES

te ayuda

BO.

Boletín Ortopedia

 ortopediacentral
COFARES

Ctra. Fuencarral - Alcobendas, 6
28049 Madrid
www.cofares.es

Atención especializada: **902 636 555**

