

ENTRENAMIENTO DE SOBRECARGA EN EL MANEJO DE PERSONAS CON ARTROSIS BILATERAL DE CADERA. REPORTE DE CASO

AUTORES:
Acevedo Cruz N, Vera W,
Escobar N, Alegre F, Acosta T.

Facultad de Medicina. Universidad Nacional del Nordeste.
KineMOVE, Ciudad de Resistencia, Chaco.

ARTROSIS

El enfoque tradicional de la artrosis la considera una enfermedad "degenerativa por desgaste"; hoy día se sabe que es una condición compleja influida por factores metabólicos y el estilo de vida.

El daño en el tejido no es parámetro para medir función o dolor y variables como la baja tolerancia a la carga pueden influir en la expresión de síntomas.

PRESENTACIÓN DEL PACIENTE

- Sexo: Masculino
- Edad: 39 años
- Ocupación: integrante de fuerza de seguridad (PFA)
- Diagnóstico: Artrosis bilateral de cadera con síntomas predominantes en lado izquierdo
- Dolor: 5 y 7 según EVA.
- PSFS: 5 en 5 actividades significativas.
- Tratamientos previos sin éxito



Radiografía panorámica de ambas caderas en la que se denotan signos radiológicos de artrosis, principalmente del lado derecho, el menos sintomático.

OBJETIVOS TERAPEUTICOS

- Aumentar de la tolerancia a las cargas y el trofismo del cartilago articular
- Mejorar la capacidad funcional y calidad de vida
- Retrasar la cirugía

PLAN DE TRATAMIENTO

- 12 semanas, 2 sesiones semanales.
- Ejercicios con sobrecarga progresiva según RPE/ EVA.
- Aumento carga 10% semanal
- Patrones de movimiento: tracción y empujes de miembros superiores e inferiores
- Pesas rusas

RESULTADOS

- Aumentó la tolerancia al estrés mecánico reflejado en mejora de la función medida por la PSFS: 9 y disminución del dolor, EVA: 3
- Mejoró de la calidad de vida autoinformada
- Evitó la cirugía.

CONCLUSIÓN

El entrenamiento de sobrecarga en el abordaje integral de una persona con artrosis bilateral de cadera generó mejoras en la función en actividades de la vida diaria y disminución de la percepción de dolor, lo que provocó además, un impacto psíquico y social positivo, a corto y mediano plazo; lo que permitió retrasar la necesidad de un tratamiento quirúrgico y los costos socio-económicos y funcionales asociados.

REFERENCIAS

- Health Quality Ontario. Structured Education and Neuromuscular Exercise Program for Hip and/or Knee Osteoarthritis: A Health Technology Assessment. Ont Health Technol Assess Ser [Internet] 2018 [consultado 21 de Julio de 2022]; 18(8): 1-110.
- Abramoff B, Caldera FE. Osteoarthritis: Pathology, Diagnosis, and Treatment Options. Medical Clinics [internet] 2019 [consultado 21 de Julio de 2022]; 104 (2): 293-311.
- Wellsandt E, Golightly, Y. Exercise in the management of knee and hip osteoarthritis. Current Opinion in Rheumatology [internet] 2018 [consultado 21 de Julio de 2022]; 30 (2): 151-159.
- Holden MA, Button K, Collins NJ, Henrotin Y, Hinman RS, Larsen JB, "et al". Guidance for Implementing Best Practice Therapeutic Exercise for Patients With Knee and Hip Osteoarthritis: What Does the Current Evidence Base Tell Us?. Arthritis Care Res (Hoboken) [internet] 2021 [consultado 21 de Julio de 2022]; 73(12):1746-1753.