

Terapia Ocupacional en rehabilitación de epicondilitis

escueladerehabilitacion.org

María Nieves Muñoz Alcaraz

Terapeuta Ocupacional

UGCI Medicina Física y Rehabilitación

H.U. Reina Sofía D.S. Córdoba Guadalquivir

¿Qué es la epicondilitis lateral o codo de tenista?



Trastorno relacionado con la repetición de una actividad (patología profesional o deportiva), producido generalmente por el uso excesivo (sobreesfuerzo/sobrecarga) de los músculos extensores del antebrazo de muñeca y dedos.



Se manifiesta con dolor en la parte externa del codo, que puede irradiarse hacia el antebrazo.



Produce problemas en el funcionamiento del miembro superior, afectando a la realización de actividades que involucran la mano al agarrar (pérdida de fuerza de agarre) o manipular un objeto (sostener herramientas, estrechar las manos, levantar un vaso, vestirse, teclear, jugar al tenis, etc.).



Afecta a la calidad de vida relacionada con la salud (1).

1. Analizar nivel de exposición a factores de riesgo, conocerlos y minimizarlos

Factores de carga física

- **Repetición de actividades** que participan la flexión y extensión, la pronación y supinación cíclica del codo y la extensión y flexión de la muñeca que genera las cargas a la región del codo y del antebrazo, **exposición a vibraciones**.
- **Fuerza manual intensa**, tiempo e intensidad de la exposición a trabajo extenuante, con participación de los músculos extensores o flexores del antebrazo, lo que genera cargas al codo y al antebrazo.
- **Postura del codo, muñeca y hombro forzadas** por las actividades que requieren adopción flexión y extensión, pronación y supinación del antebrazo ya sea individualmente o en combinación con la extensión y flexión de la muñeca.

Factores personales

- Edad
- Obesidad
- Tabaquismo
- Tono muscular bajo
- Anomalías anatómicas
- Otras patologías que puedan influir en la capacidad del cuerpo para funcionar normalmente

Factores psicosociales


- Escaso control laboral
- Bajo apoyo social (2).

2. Modificar actividades:


- Métodos alternativos
- Posturas seguras y no mantenidas
 - Uso adecuado de herramientas /adaptaciones
 - Productos de apoyo
- Ortesis/férulas (3), (4), (5)

Diseño de la actividad

Tiempo y ritmo: alternar períodos de actividad /descanso activo para recuperación muscular (ejercicios Silvia Serrano, también para iniciar y finalizar actividad).



Favorecer alternancia o cambio de tareas para que se utilicen diferentes grupos musculares y reducir monotonía



Modificar aquellas actividades que ocasionen dolor, disminuyendo exposición en tiempo e intensidad.

Reducción de posturas forzadas y sobreesfuerzos musculares

Mantener una postura en la que el codo esté relajado y no se sobrecargue la musculatura (zona de alcance óptimo) y reajustar/descansar de forma regular:

- Brazo y antebrazo formando aproximadamente 90° o algo más.
- Codo cerca del cuerpo, no pronado (bocabajo) completamente.
- Muñeca en posición neutra (en línea recta con el antebrazo; ni flexionada, ni extendida, ni inclinada ni hacia la derecha o izquierda). Utilización de productos de apoyo/adaptación equipamiento.

Reducir carga (cargar con manos supinadas -bocarriba-, procurando utilizar los dos brazos y usando equipamiento oportuno). Ortesis de descarga.

Optimizar requerimientos de agarre (adaptar mangos a apertura media de la mano y asirlos por su tercio medio).

Reducir exposición a vibraciones (adecuar peso de las herramientas, equipo de protección individual, adaptaciones)

Uso adecuado de herramientas. Adaptaciones. Productos de apoyo (protección personal).



- <https://www.microsoft.com/accessories/es-es/products/keyboards/sculpt-ergonomic-desktop/l5v-00011#devkit-highlights>



<https://es.wikihow.com/activar-o-desactivar-el-teclado-dividido-en-iOS-5>

Uso adecuado de herramientas. Adaptaciones.
Productos de apoyo (protección personal).



Uso adecuado de herramientas. Adaptaciones. Productos de apoyo (protección personal).



Férulas/ortesis

Pueden aliviar la carga mecánica colocada en la musculatura extensora y proporcionar descanso durante la curación.



Más información en bibliografía referenciada:

1. Samagh P. the Impact of Lateral Epicondylitis on Quality of Life. Int J Physiother. 2015;2(4):627-32.
2. Fernando Gómez-Vélez D, Augusto Montoya-Molina F. Epicondilitis y Factores de Riesgo: Una Revisión de la Literatura. Rev Colomb Salud Ocup. 2012;2(4):18-23.
3. Exposición RDE, Física AC, Iii C. Valoracion De Aptitud Laboral Trabajadores Con Riesgo De Exposicion Fisica. 2015;
4. Larsen K. The New View : Clinical Recommendations for Occupational Therapy Treatment for Clients with Lateral Epicondylitis by. 2003;
5. Nha Hong Q, Durand MJ, Loisel P. Exploring the evidence for occupational therapists' interventions with clients with lateral epicondylitis. Br J Occup Ther. 2004;67(6):274-81.

En el siguiente vídeo:

<https://youtu.be/xnNvZe38AwU>

Muchas
gracias,
esperamos
haberle
ayudado