

CONSECUENCIAS ORTOPÉDICAS DEL SOBREPESO

COMPLICACIONES DE PESO

El sobrepeso y la obesidad constituyen el problema de salud más importante en México que afecta a la población desde temprana edad y hasta la vida adulta, conozca su impacto en el sistema locomotor



Dr. José Antonio González Rincón
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEdia
cipejagr@hotmail.com

La alta prevalencia de sobrepeso y obesidad está relacionada con los cambios en los hábitos alimentarios y el modo de vida. El consumo de las dietas tradicionales basadas en alimentos ricos en proteínas, vitaminas y minerales de origen vegetal o animal se ha reemplazado por productos muy energéticos con alto contenido de grasas, en particular saturadas, sodio y azúcares.

Más de la mitad de la población de 18 años y más (57.9%) no realiza ningún deporte o ejercicio físico en su tiempo libre. La falta de tiempo, cansancio por el trabajo, problemas de salud y pereza son los principales argumentos para la inactividad física.

El número de personas con sobrepeso y obesidad en México es cada vez mayor y aumenta conforme aumenta la edad. En 2018, 22% de las y los menores de cinco años estaba en riesgo de padecer sobrepeso. A estas edades una alta proporción de niñas y niños (83 de cada 100) consume de manera cotidiana alimentos con altas concentraciones de carbohidratos.

Hay que señalar que el sobrepeso y la obesidad son el principal factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades no transmisibles o crónicas degenerativas como diabetes tipo 2, hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedades cardiovasculares, enfermedades osteoarticulares, ciertos tipos de cáncer –como el de mama, próstata y colon–, y apnea del sueño, entre otras enfermedades.

Actualmente, vemos un incremento sustancial en la presentación de la enfermedad de las articulaciones por sobrecarga, cada vez pacientes más jóvenes –incluso niños y adolescentes– están siendo afectados, lo que conlleva procesos de desgaste prematuro en articulaciones de carga, que en un buen



ENFERMEDADES FRECUENTES

COLUMNA VERTEBRAL: dolor de tipo ciático, hernias de disco, desgaste vertebral, listesis o movimiento de las vértebras, afección de las articulaciones de la columna.

CADERAS: pinzamiento o roce de la cadera con el acetábulo, coxartrosis o desgaste de la cadera.

número de casos requieren de procedimientos quirúrgicos correctivos; a lo que se suma el incremento esperado de las complicaciones que se pudieran llegar a presentar, ya que la obesidad y el sobrepeso siempre están asociados a enfermedades crónicas, como la diabetes y la hipertensión, que dificultan el manejo perioperatorio, incluyendo el procedimiento anestésico, el riesgo quirúrgico aumenta y a su vez el proceso de rehabilitación física.

Impacto en ortopedia

Se debe acudir a una valoración con el especialista en ortopedia si el paciente que presenta sobrepeso y obesidad manifiesta dolor de algunas de sus articulaciones, que comúnmente se presenta en columna vertebral –con mayor frecuencia la zona lumbar–, caderas, rodillas, tobillos y pies.

El dolor de columna vertebral es más frecuente en la zona lumbar, debido a que la sobrecarga mecánica por el peso y el abdomen

RODILLAS: deformidad de la angulación en el plano frontal de las rodillas, gonartrosis o desgaste de la articulación de las rodillas, tendinitis de la pata de ganso, lesiones de los meniscos y ligamentos de las rodillas.

TOBILLOS Y PIES: desgaste de la articulación del tobillo, espón calcáneo, callosidades y mala pisada.

abultado ejercen una presión sobre las facetas articulares (sitios anatómicos donde se enganchan vertebra con vertebra en su parte posterior) y, por lo tanto, se produce el dolor más a la rotación del tronco y la extensión. También se puede presentar por afección de las plataformas vertebrales (parte de las vértebras entre las cuales se encuentra el disco vertebral) por insuficiencia para amortiguar el peso por parte del disco intervertebral.

Mientras que en las caderas el dolor propio de esta zona, o coxalgia, viene de la disminución del espacio articular de caderas donde aumenta la presión de la cabeza femoral o parte más proximal del fémur sobre el acetábulo, o zona donde embona la cabeza femoral, el dolor se presenta más a la rotación interna y externa de las caderas y más referido a la zona de las ingles.

El dolor de las rodillas casi es la misma mecánica del dolor de las caderas, sólo que éste ya presenta crepitaciones o crujidos de las rodillas más al subir escaleras, bajarlas o ponerse en cuclillas. En ocasiones, las rodillas se comienzan a deformar, ya sea hacia adentro o hacia afuera.

Los tobillos y pies pueden presentar dolor con menos frecuencia, pero sin asociarse a la obesidad y sobrepeso, sobre todo al tener una mala pisada o calzado inadecuado, más común al estar de pie o realizar flexión y extensión del tobillo o pie.

Cuando en la consulta detectamos algunos de estos síntomas, solicitamos la evaluación radiológica o toma de radiografías específicas para determinar el grado de afectación de la articulación dolorosa, y así instaurar de manera oportuna un tratamiento adecuado para evitar el desgaste prematuro, siempre acompañado de medidas generales y la reducción de peso.



Actívese, realice actividad física de bajo impacto, previa valoración de su médico. Nadar es una excelente opción.

Poco a poco

El ejercicio físico en personas con obesidad y sedentarias dependerá del grado de obesidad, la motivación para perder peso y las enfermedades crónico degenerativas asociadas. Las personas deben adoptar hábitos de por vida, pues las medidas temporales pueden lograr una pérdida de peso rápida pero transitoria.

La actividad física debe prescribirse por el médico previa valoración y descartar enfermedades cardiovasculares, pulmonares y metabólicas, e impedimentos de origen ortopédico o de otro tipo que lo contraindiquen.



Los beneficios de caminar son comparables a los de correr si el gasto energético es similar, pero gastar la misma energía toma el doble de tiempo caminando que corriendo; correr consume 40% más de calorías. No obstante, el ejercicio como única herramienta para perder peso es modestamente efectivo, por lo que debe establecerse un programa de dieta y ejercicios.

El ejercicio aeróbico puede incluirse en las actividades de la vida diaria, caminando rápidamente, haciendo trabajos domésticos o de jardinería, actividades recreativas, artes marciales, etcétera.

Aunque el trabajo de las actividades diarias no se considera ejercicio físico, las personas inactivas deberían enfocarse en pequeños incrementos de la actividad física, cambiando hábitos sedentarios: limitar la televisión a menos de diez horas por semana, por ejemplo. Además, resulta útil llevar un registro del peso corporal y la actividad física realizada. Deben dedicarse dos sesiones semanales de diez minutos para realizar 8 a 10 ejercicios que mantengan la flexibilidad de la mayor parte de los grupos de músculos y tendones.

Recomendaciones

En general, los ejercicios más recomendados por nosotros los ortopedistas son la caminata suave, elíptica, yoga, pilates, tai-chi y la natación, caminar dentro de la alberca es suficiente.

Muy importante es concientizar al paciente de dejar los ejercicios que generen alto impacto, es decir, correr, trotar, brincar, en el gimnasio evitar las sentadillas con peso, desplantes con peso, levantamiento de peso muerto, etcétera.

Los puntos claves cuando tenemos obesidad y sobrepeso más dolor de alguna de nuestras articulaciones de carga son priorizar la reducción de peso con asesoramiento profesional, acudir a valoración ortopédica y radiológica de la zona afectada para dar tratamiento en tiempo y forma, realizar los ejercicios recomendados por el médico y evitar el sedentarismo. ■

Dr. José Antonio González Rincón, Traumatología y ortopedia
Cédula profesional: 5084256, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo
Cédula de especialidad: 7342886, Universidad Nacional Autónoma de México
Centro Médico Navarrete, teléfono: (662) 216-1492