

CONSEJOS PARA LA ARTROSIS DE CADERA o COXOARTROSIS:

Enfermedad que afecta a la articulación de la cadera y sus tejidos adjuntos que presenta un carácter degenerativo, crónico y progresivo. Puede ir acompañada de dolor en el reposo o en el movimiento, con pérdida de flexibilidad y fuerza que puede llegar a la limitación de los movimientos de esta.

CLÍNICA:

El paciente que padece esta enfermedad refiere un dolor constante que se puede irradiar a los tejidos vecinos, que empeora con cualquier esfuerzo que afecte a la zona. En la mayoría de los casos se relata un dolor agudo que se acentúa al iniciar la jornada normal después del descanso nocturno, este dolor mejora al reanudar la actividad cotidiana y aparece de nuevo con la fatiga. En casos avanzados sigue doliendo incluso con el descanso. Puede haber limitación de los rangos de movimiento de la articulación e incluso rigidez. La articulación mejora con los ejercicios de calentamiento.

Siempre buscar la causa de la artrosis: diferentes lesiones producidas durante la vida del paciente a nivel de la articulación, pérdida de flexibilidad y fuerza todo propio de la edad, alteraciones mecánicas como las dismetrías - diferente métrica de las piernas - mantenidas durante toda la vida, trabajo repetitivo con malos hábitos posturales, sedentarismo, estrés, alimentación, movimientos bruscos, si el dolor persiste conviene la consulta con especialista médico.

SIGNOS DE ALARMA:

Signo de alarma en el que tenemos que acudir a un especialista médico de forma inmediata como por un gran dolor consecuencia de un accidente importante, o accidente ligero pero que pueda padecerse de osteoporosis, dolor que persistente en el tiempo y que incapacite en la actividad habitual. Que se acompañe con fiebre, se manifieste por la noche o madrugada. Dolor se asocie a pérdida de fuerza en extremidades, pérdida de incontinencia urinaria o molestias neurológicas, pérdida de apetito, astenia, pérdida de peso.

FACTORES DE RIESGO:

Factores de riesgo en contra: sedentarismo, sobrepeso, actividades laborales pesadas o de fuerza, mantener posiciones mantenidas ya que ejercen presión continúa sobre el disco, es lo peor. Envejecimiento con cambios degenerativos con pérdida de tamaño del disco lo más habitual en el inicio del proceso del envejecimiento, hernia discal.

TRATAMIENTO:

El uso de medicamentos ajustado siempre a la causa y el nivel de dolor, teniendo en cuenta que el uso de los fármacos mitiga el dolor, pero no la causa que lo produce.

Es la primera fase de dolor agudo, limitamos los síntomas reduciendo el dolor y acompañando el proceso inflamatorio sin interferir su desarrollo, debemos proteger la zona afectada de nuevas lesiones.

TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO:

Uso de terapia de frío - calor por medio de bolsas de frío - calor, manta eléctrica usando el control de temperatura de esta en la posición intermedia, es decir, si tiene tres números o posiciones poner en el segundo.

No se debe aplicar de manera directa sobre la piel, poner un trapo fino o pañuelo para evitar quemaduras.

Lo idóneo es entre 20 y 25 minutos en la zona dos o tres veces al día por su efecto analgésico, seguido de un antiinflamatorio tópico formulado en forma de gel, crema o espráis en suave masaje.

Evitar el calor en alteraciones vasculares, no aplicar en los pies si hay riesgo de edemas, síndromes febriles y procesos infecciosos, embarazadas en la zona pélvica, dolores abdominales no diagnosticados y evitar las heridas.

En caso de miembros inferiores disminuimos la acumulación de líquido elevando el miembro afectado mejorando su recuperación por medio de drenaje linfático o masoterapia realizado por profesionales.

En pacientes con movilidad completa de las articulaciones afectadas poco a poco, vamos realizando ejercicios prescritos por el especialista adecuado, en

pacientes con movilidad completa, pero con dolor y rigidez se busca el aprendizaje de movimientos de otras articulaciones para compensar esta limitación supervisado por el profesional adecuado.

Toda actividad debe realizarse por debajo del umbral del dolor, es decir, podemos realizar ejercicio siempre y cuando no se manifieste dolor durante su realización o al día siguiente, en estos casos se suspende de forma inmediata o se baja el nivel de exigencia.

Debemos mantener niveles generales cardiovasculares, musculares y de movimiento motor de todo el cuerpo limitando el tiempo de reposo por medio de incorporación a una actividad ligera y adecuada al paciente como andar, natación o disciplinas deportivas controladas por monitores como pilates, yoga o taichi. Todo tipo de movimiento favorece la recuperación de cualquier lesión, oxigena tanto los tejidos dañados como los sanos.

Velar por el cumplimiento de los consejos posturales en casa o en el trabajo.

Fisioterapia adecuada prescrita por un especialista con masoterapia, balneoterapia, hidroterapia, laserterapia, microondas, ultrasonidos, etc.