

# 2º CURSO BÁSICO SETLA SOBRE PATOLOGÍA DE MANO Y MUÑECA



## REHABILITACIÓN BÁSICA EN LESIONES TRAUMÁTICAS DE LA MANO

JOSEP MORANTA MESQUIDA  
jmoranta@mc-mutual.com

Servicio de rehabilitación y medicina física  
MC-Mutual Barcelona



# Rehabilitación

## CONCEPTOS GENERALES / FUNCIÓN

- Junto con el habla domina la función cortical cerebral
- Son las únicas partes del cuerpo, además del rostro, que se encuentran habitualmente sin ropa, formando parte de la carta de presentación del individuo, y dándole contacto estrecho con el medio ambiente.
- Se utilizan como medio de comunicación tanto de forma consciente como inconsciente formando parte importante del lenguaje corporal.



# Rehabilitación

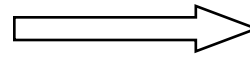
## CONCEPTOS GENERALES / FUNCIÓN

- Principal fuente de información táctil sobre el entorno.
- Actividades de destreza y habilidad y/o fuerza, lo que permite la manipulación de objetos y herramientas (praxias) y escritura y dibujo (grafomotrices).
- Innumerables habilidades funcionales, y pueden lograr un número ilimitado de tareas



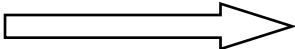
# Rehabilitación

- **OBJETIVO PRINCIPAL FINAL**



**RECUPERAR  
LA FUNCION**

*Un excelente resultado es una **buena función de la mano**, no una **RX perfecta***

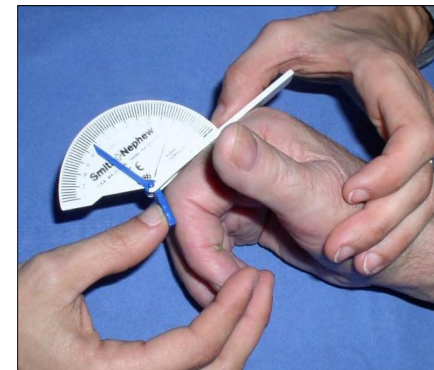
- Tratamiento incorrecto  impotencia funcional



# Rehabilitación

## EXPLORACIÓN Y VALORACIÓN COMPLETA

- Valoración de la piel
- Edema
- Valoración articular
- Valoración muscular
- Sensibilidad
- Funcionalidad



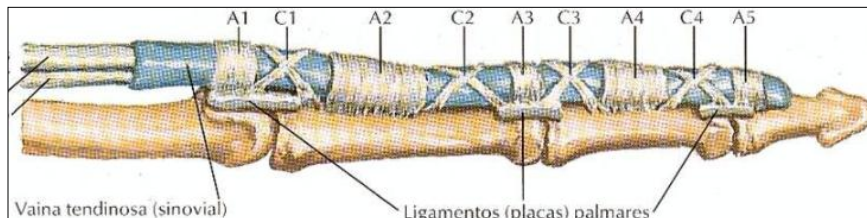
# Rehabilitación

- **Primer objetivo:**

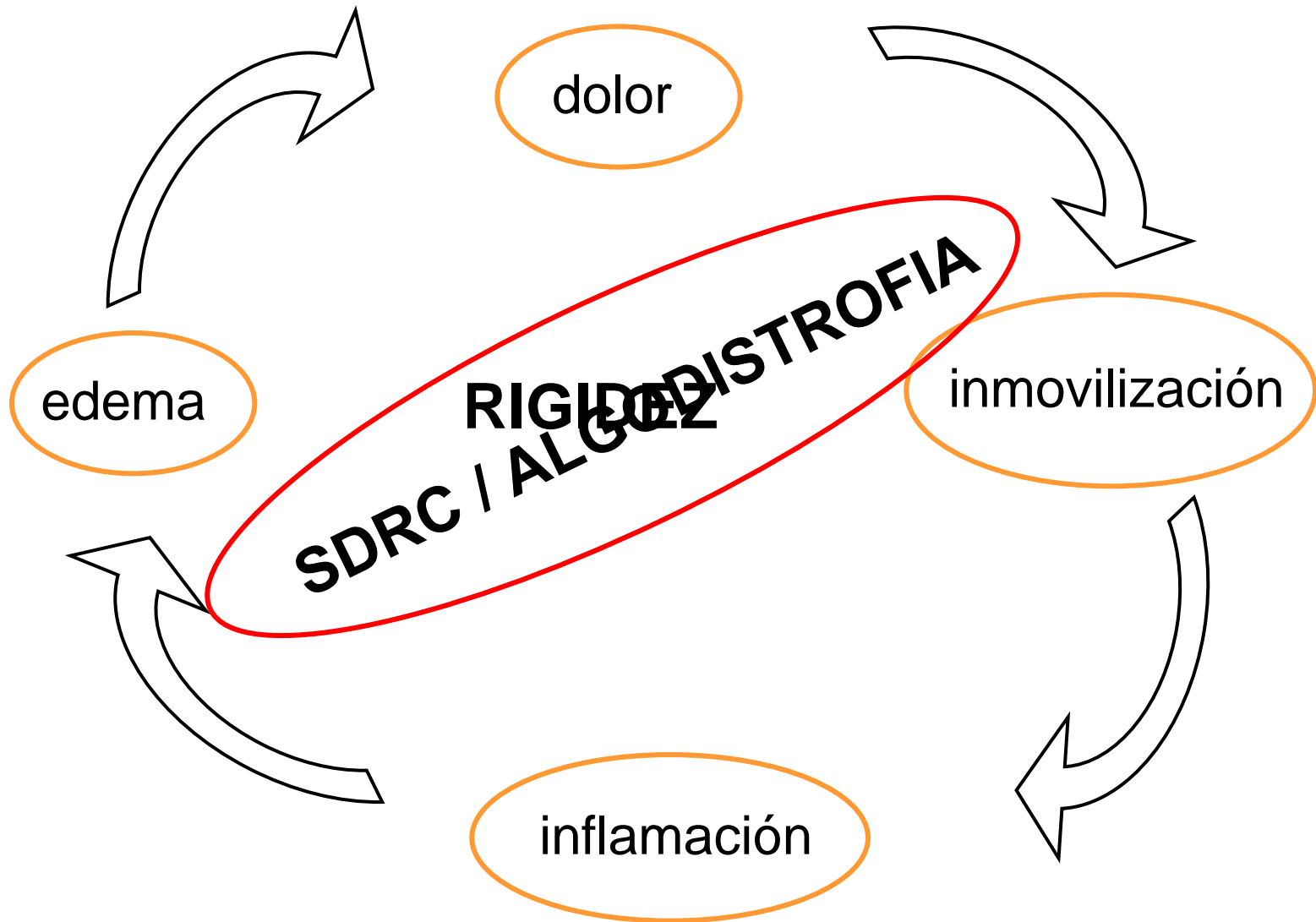
Prevenir o evitar la **rigidez postinmovilización o postcicatricial**

Favorecida:

- Tendones flexores
- Tendones extensores
- Ligamentos laterales



# Rehabilitación



## INMOVILIZACIÓN:



- Desorganización estructural del colágeno:
  - Disminución de proteoglicanos
  - Aumento de hidroxiprolinas
  - Deshidratación
  - Alteración del equilibrio turnover con aumento de fibras de colágeno y de las uniones entre las mismas



## INMOVILIZACIÓN:



Adherencias escasas y laxas en ligamentos y cápsulas



Tejido fibroadiposo adherido a cartílago

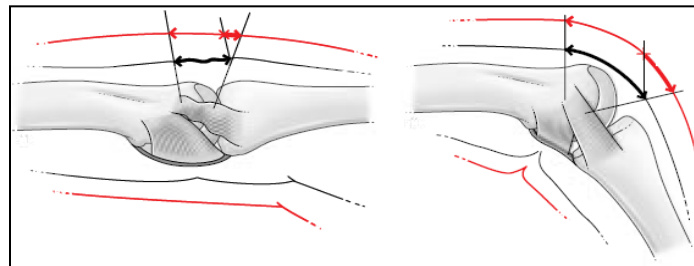


Ulceraciones en cartílago y osteoporosis

# Rehabilitación

## EDEMA:

- Producido por:
  - Aumento de permeabilidad capilar.
  - Aumento de flujo sanguíneo.
  - Ausencia de movimiento.
- Favorece la formación de tejido fibroso
- Limita la movilidad articular:
  - tensión intraarticular que favorece la posición de relajación
  - efecto mecánico al tensar el revestimiento cutáneo del dedo



# Rehabilitación

## DOLOR:

- Limita el movimiento
- Favorece las posiciones de relajación
- Contribuye al mantenimiento de la inflamación
- Mantenido favorece SDRC y alteración psicológica

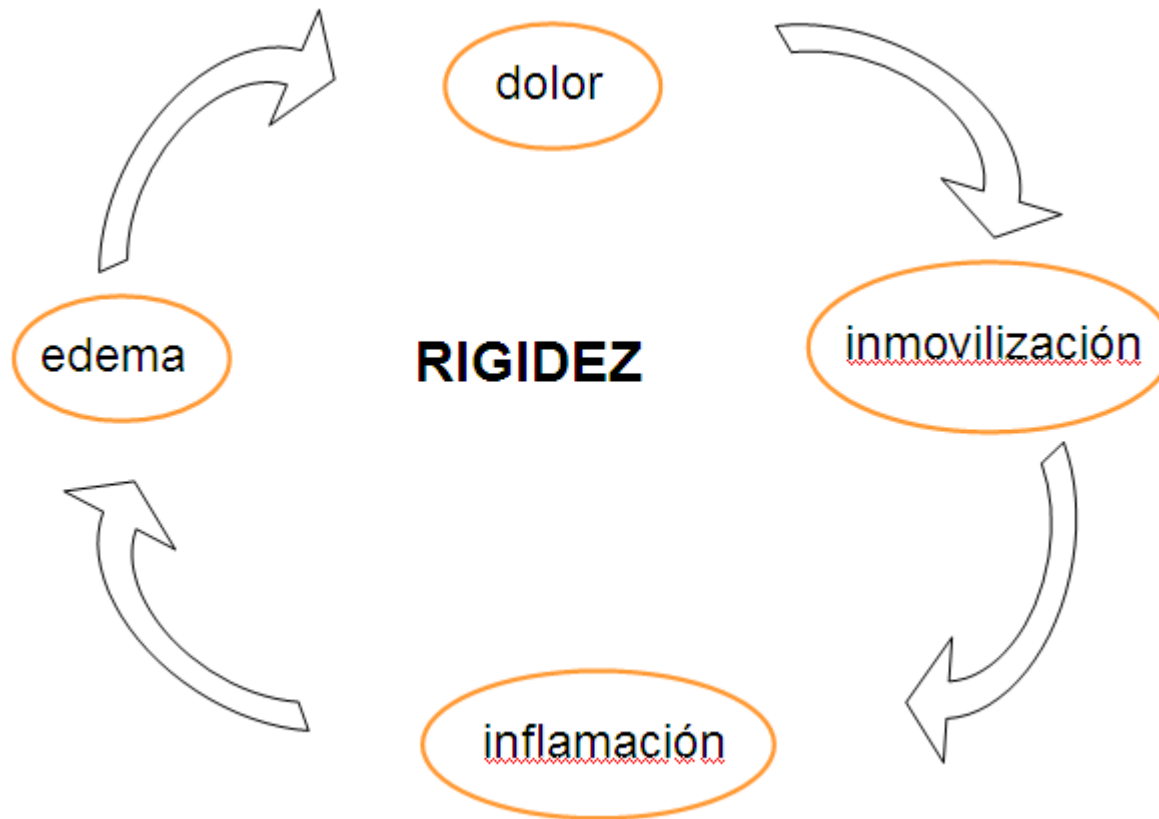
## INFLAMACIÓN:

- Provocada por el traumatismo o cirugía
- Mantenido acelera el proceso de fibrosis



# Rehabilitación

## Rehabilitación Fase Inicial



# Rehabilitación

## Rehabilitación Fase Inicial

- **Inmovilización:**
  - segmentaria
  - duración: no más de la necesaria
  - **en posición correcta !!!**
- **Movilización Precoz – Activa**
- **Control del dolor e inflamación:**
  - AINEs/ analgésicos
  - Electroterapia (TNS / IF)
  - Crioterapia



# Rehabilitación

## Rehabilitación Fase Inicial



- **Control del edema:**

*“Elevación extremidad y no dejar ni de día ni de noche el brazo en declive”*

- Bombeo muscular: movimientos de F/E de dedos con el brazo por encima de la cabeza.
- Vendajes compresivos, presoterapia, Kinesiotaping
- Masajes de derivación, drenaje linfático
- Baño de contraste

# Rehabilitación

## Rehabilitación Fase Inicial

- **Movilización:**

- Primordial para evitar adherencias y rigideces
- Moviliza articulaciones y consigue deslizamiento de tendones
- Contracciones musculares activas: efecto trófico y antiedema
- Siempre que sea posible: **ACTIVA e INDOLORA**
- Activa /pasiva/ activo-asistida/autoasistida



### **Ortesis selectivas:**

Permite concentrar el esfuerzo en un elemento de la cadena digital  
Permite conferir una tensión suave y permanente a las estructuras afectadas

# Rehabilitación

## Rehabilitación Fase Inicial

- **Movilización:**

**Ejercicios de deslizamiento  
tendinoso**





# Rehabilitación

## FRACTURA EPÍFISIS DISTAL DE RADIO

	<b>YESO</b>	<b>Reducción abierta + ostosíntesis</b>
<b>2ª semana</b>		Si fijación estable: Movilización activa de muñeca
<b>4ª semana</b>	Ejercicios activos con rango de movilidad completo de muñeca FD/FP, prono/sup, DC/DR.	

# Rehabilitación

## FRACTURA ESCAFOIDES

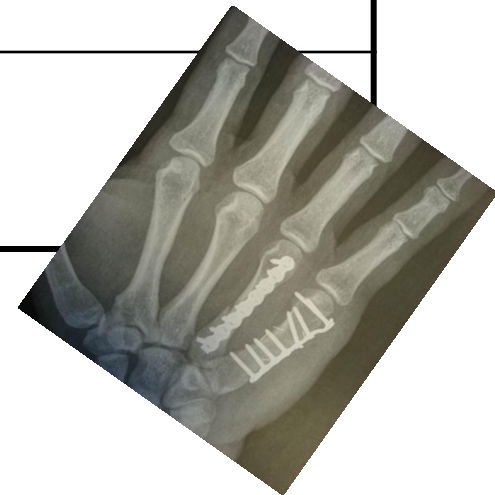
	<b>YESO</b>	<b>Reducción abierta + osteosíntesis</b>	<b>Fijación Percutánea</b>
<b>Precoz</b>			Ej de mov activa suave de muñeca, F/E y oposición pulgar
<b>3<sup>a</sup> semana</b>		Ej de mov activa suave de muñeca, y de F/E y oposición pulgar	
<b>6<sup>a</sup>-8<sup>a</sup> semana</b>	Ej de mov activa suave de muñeca, y de F/E y oposición pulgar		



# Rehabilitación

## FRACTURA METACARPÍANOS

	TT Conservador	Reducción cerrada + agujas	Reducción abierta + ostosíntesis
Precoz			Si fijación estable: Mov activa de dedos fracturados
4ª semana	Ej activos con rango de movilidad completa en todos los dedos y muñeca.		



# Rehabilitación

## FRACTURA FALANGES

	<b>Inmovilización con férula</b>	<b>Reducción cerrada + agujas</b>	<b>Reducción abierta + ostosíntesis</b>
<b>Precoz</b>			Si fijación estable: Mov activa de dedos fracturados
<b>4<sup>a</sup> semana</b>	Mov activa de dedos fracturados		



Gracias