

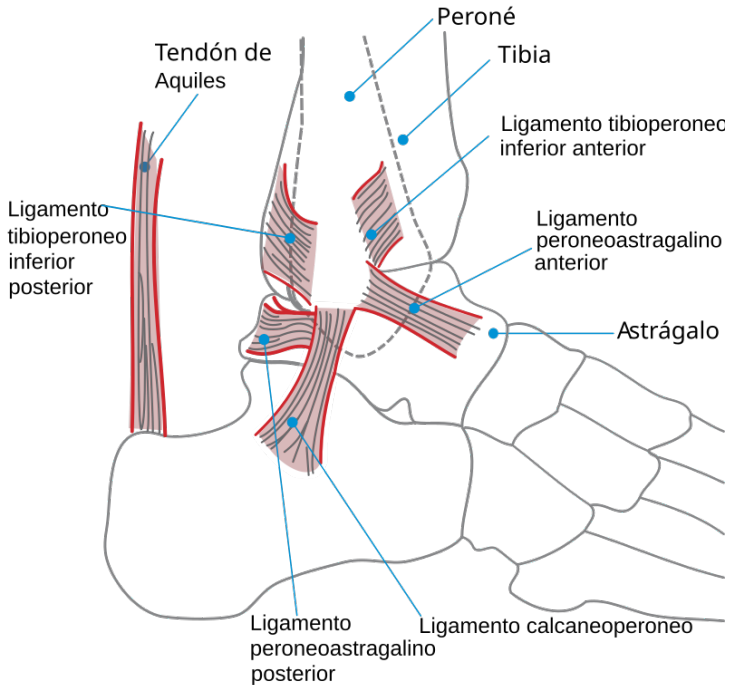
ACTUALIZACIÓN EN PATOLOGIA AGUDA DE TOBILLO SEGÚN LA EVIDENCIA

16/10/2024



Hinchazón, inflamación
y hematoma del tobillo





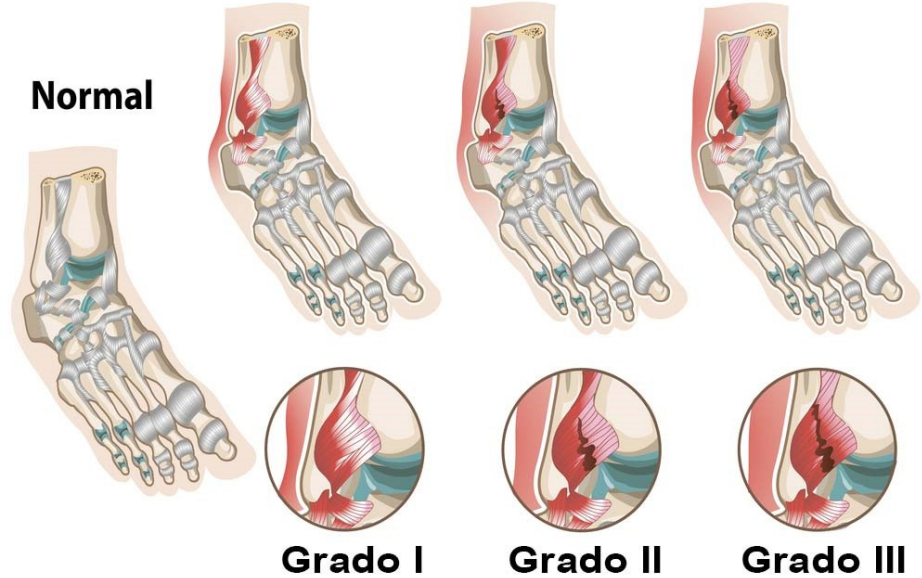
- 85 % Ligamento lateral externo (LLE).
 - 5 % Ligamento lateral interno (LLI)
 - 10 % Sindesmosis Tibioperoneoastragalina (TPA).
-
- 66 % Afectación del LPAA.
 - 22 % Afectación conjunta LPAA y LPC.

CLASIFICACIÓN POR GRADOS

Hoy en día, las **guías de práctica clínica** siguen recomendando clasificar los esguinces en 3 grados en función de la gravedad y afectación ligamentaria:



Grados del Esguince de Tobillo





Clasificación



Grado 1



Esguince tipo I

- Ligamentos estirados



ADAM

- LESIÓN PARCIAL DE UN LIGAMENTO SIN PÉRDIDA FUNCIONAL O CON LIMITACIÓN LEVE
- EL PACIENTE PUEDE CAMINAR CON APOYO TOTAL Y DOLOR MÍNIMO
- EDEMA E INFLAMACIÓN LEVE
- SIN INESTABILIDAD MECÁNICA (EXAMEN CLÍNICO DE INESTABILIDAD NEGATIVO)
- FIBRAS LIGAMENTOSAS DISTENDIDAS PERO INTACTAS
- LESIÓN MICROSCÓPICA.

ORTOPEDIA-2022



Clasificación

Grado 2



Esguince tipo II

- Ligamentos ligeramente rotos



ADAM

- LESIÓN INCOMPLETA DE UN LIGAMENTO
- DOLOR Y EDEMA MODERADOS
- DISCAPACIDAD FUNCIONAL MODERADA
- EQUIMOSIS DE LEVE O MODERADA.
- EDEMA SOBRE LAS ESTRUCTURAS AFECTADAS.
- LIMITACIÓN PARCIAL DE LA FUNCIÓN Y EL MOVIMIENTO (EL PACIENTE TIENE DOLOR CUANDO APOYA O CAMINA)
- INESTABILIDAD DE LEVE A MODERADA AL EXAMEN CLÍNICO DE INESTABILIDAD UNILATERAL CON DATOS POSITIVOS LEVES.
- ALGUNAS FIBRAS DEL LIGAMENTO ESTÁN PARCIALMENTE DESGARRADAS.

ORTOPEDIA-2022



Clasificación

Grado 3



Esguince tipo III

- Ligamentos completamente rotos



ADAM

- LESIÓN COMPLETA Y PÉRDIDA DE LA INTEGRIDAD DEL LIGAMENTO
- EDEMA SEVERO (MÁS DE CUATRO CENTÍMETROS POR ARRIBA DE PERONÉ).
- EQUIMOSIS SEVERA
- PÉRDIDA DE LA FUNCIÓN Y EL MOVIMIENTO (EL PACIENTE ES INCAPAZ DE CAMINAR O APOYARSE).
- INESTABILIDAD MECÁNICA (EXAMEN CLÍNICO DE INESTABILIDAD CON DATOS POSITIVOS DE MODERADO A SEVERO)
- LOS LIGAMENTOS ESTÁN COMPLETAMENTE DESGARRADOS Y NO SON FUNCIONALES.

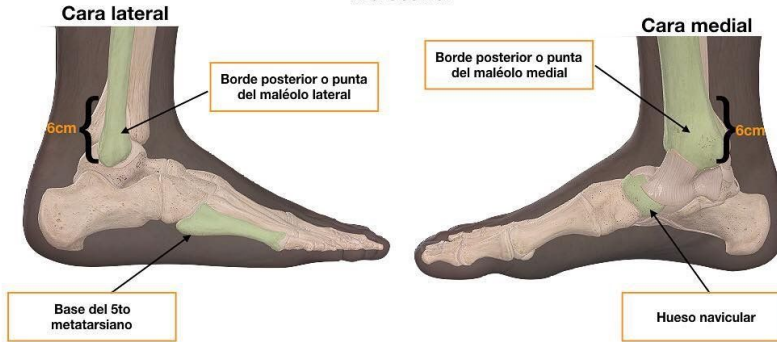
DIAGNÓSTICO



- PRUEBA DEL CAJÓN ANTERIOR.
- PRUEBA DE LA INVERSIÓN FORZADA.
- CLUNK TEST O PRUEBA DE LA ROTACIÓN EXTERNA FORZADA.
- SQUEEZE TEST O PRUEBA DE LA PRESIÓN.
- RADIOGRAFIA .

Reglas de Ottawa

Toma de Radiografía de tobillo o pie en sospecha de fractura



Toma de radiografía de tobillo si existe dolor en zona maleolar y alguna de las siguientes:

- 1-Dolor a la palpación de los 6cm distales del borde posterior o punta del maléolo lateral
- 2-Dolor a la palpación de los 6 cm distales del borde posterior o punta del maléolo medial
- 3-Incapacidad para mantener el peso (dar 4 pasos seguidos sin ayuda) inmediatamente tras el traumatismo y en urgencias

Toma de radiografía de pie si existe dolor en medio pie y alguna de las siguientes:

- 1-Dolor a la palpación de la base del 5to metatarsiano
- 2-Dolor a la palpación del hueso navicular
- 3-Incapacidad para mantener el peso (dar 4 pasos seguidos sin ayuda) inmediatamente tras el traumatismo y en urgencias

Lo que presentamos es únicamente con fines informativos. Siempre debes consultar a un profesional de la salud si tienes alguna inquietud médica.

MANEJO DE LESIONES AGUDAS



PASADO

RICE

REST
ICE
COMPRESSION
ELEVATION

- Reposo.
- Hielo.
- Compresión
- Elevación

PRICE

PROTECTION
REST
ICE
COMPRESSION
ELEVATION

- Protección.
- Reposo.
- Hielo.
- Compresión
- Elevación

PRESENTE

POLICE

PROTECTION
OPTIMAL
LOADING
ICE
COMPRESSION
ELEVATION

- Protección.
- Carga Optima.
- Hielo.
- Compresión
- Elevación



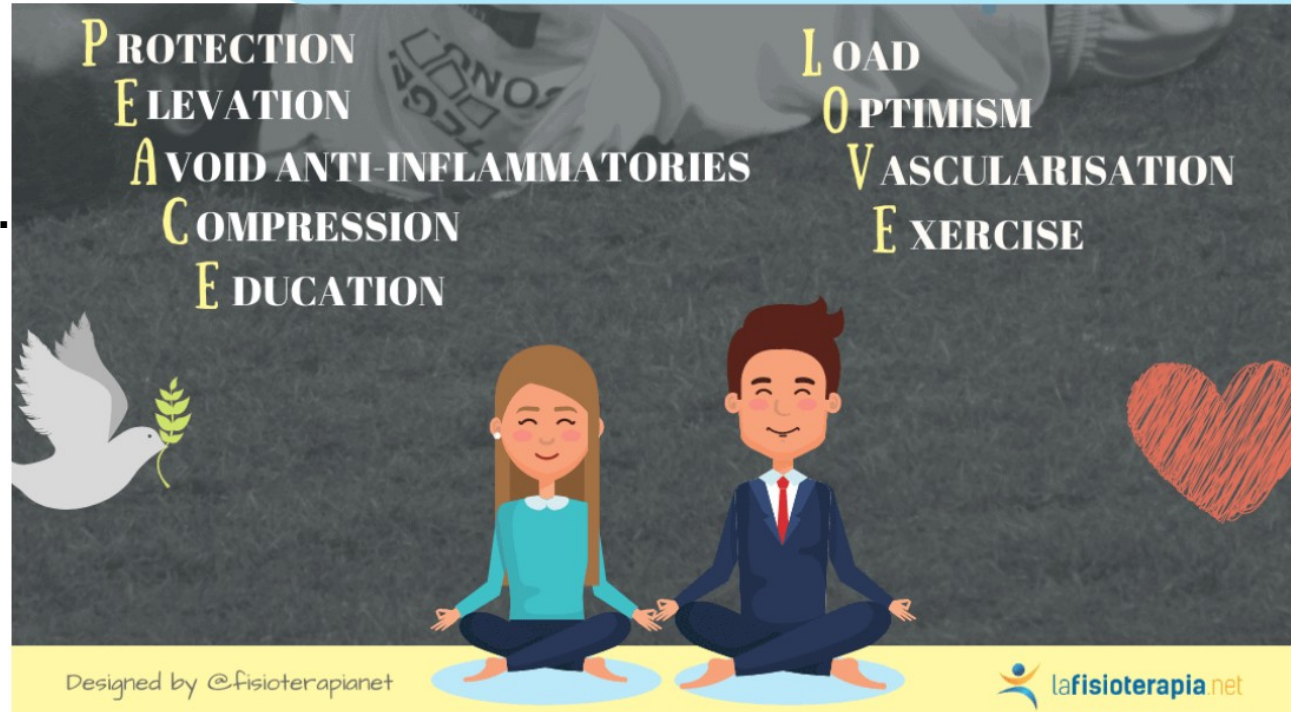
Diseñado por @Fisioterapia.net C. M. Bleakley et al. BJSM 2011

OL» del inglés «optimal loading

- Protección.
- Elevación.
- Evitar antiinflamatorios.
- Compresión.
- Educación.
- Carga Optima.
- Vascularización.
- Ejercicio.

AHORA

PEACE & LOVE



VENDAJE FUNCIONAL



Los vendajes funcionales son los que intentan mantener, estabilizar, solidarizar, suplir y/o reforzar unas estructuras biológicas bien definidas.

A diferencia de otros medios de contención rígidos, como el yeso, los vendajes funcionales utilizan un material flexible que puede ser adhesivo o no.

OBJETIVO TERAPEÚTICO

- Se coloca la estructura lesionada en posición segmentaria corregida, es decir, con las estructuras dañadas acortadas. En el esguince externo de tobillo, se colocará el pie en eversión.
- Se sigue un modelo de elaboración asimétrico, que permite proteger al máximo las estructuras lesionadas.
- El vendaje está orientado a suplir y/o reforzar analíticamente los elementos lesionados, respetando una movilidad funcional mínima.

PRINCIPIO DE APLICACIÓN

- 1.- Preparación de la piel. Es necesario rasurar el pelo para garantizar una buena adhesión de las vendas.
- 2.- El paciente coloca su rodilla en extensión.

ANCLAJES

Permiten un mejor agarre de las tiras, que se colocarán posteriormente.

Se realizan de forma circular abierta.



PRINCIPIO DE APLICACIÓN

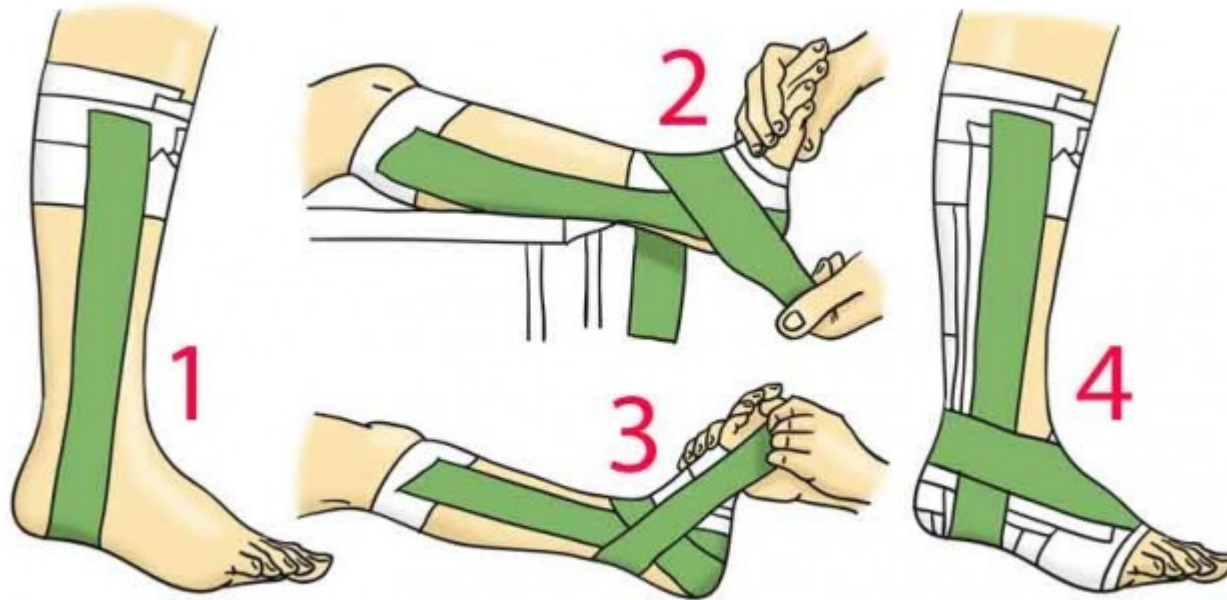
TIRAS ACTIVAS

La primera tira activa se coloca longitudinal, partiendo del talón y subiendo longitudinalmente sobre las caras interna y externa de la pierna.

La segunda tira activa parte de la cara interna del tobillo, por encima del vértice del maléolo interno. Después ambos extremos se dirigirán hacia el maléolo externo.

Previamente se colocará el pie en ligera flexión y eversión, para mantener la estructura lesionada en posición de acortamiento.





CONTRAINDICACIONES

- Lesiones que requieran una inmovilización estricta.
- Alergia al material adhesivo.
- Presencia de heridas en la piel.
- Afecciones dermatológicas.
- Trastornos vasculares, tróficos y/o neurosensitivos importantes.
- Grandes edemas.





sescam 