

¿Qué es un esguince del tobillo?

| Doctor **Miguel R. González Corona**, especialista en Ortopedia y Traumatología. Profesor Consultante de Medicina Física y Rehabilitación

Se denomina así a la lesión de uno o más ligamentos, por lo general en la parte externa del tobillo. Estos son bandas de tejidos —como tiras elásticas— que conectan un hueso con otro y mantienen juntas las articulaciones, brindándoles estabilidad al limitar el movimiento de lado a lado.

Algunos esguinces son peores que otros. Su gravedad depende de si el ligamento lesionado está parcial o totalmente roto y del número de estos que se involucraron. Recordar su diferencia con la distensión, que afecta a los músculos. A menudo los esguinces ocurren como resultado de una caída por la torsión repentina e inesperada del pie —similar a la que se produce al caminar sobre un suelo irregular—, tropezar con una piedra o pisarla, cuando se practica deportes y por el uso de zapatos inadecuados. También se originan cuando, al caer, el pie queda debajo del cuerpo.

En ocasiones suceden debido a tobillos débiles, una condición específica con la que nacen algunas personas. La obesidad y el sedentarismo pueden debilitar esta articulación y llegar a causar la lesión.

¿Dónde se localiza y cuales son sus signos y síntomas?

Como hemos explicado, es más frecuente en la cara externa del tobillo, aunque pueden lesionarse otras partes del pie.

Es importante conocer algunos antecedentes que permitan orientar el diagnóstico y la magnitud de los daños, por ejemplo el peso corporal, la carga de peso en el momento del accidente, la actividad que se desarrollaba en ese instante, si la ambulancia era normal, o pasó durante una carrera, si cayó con el tobillo torcido desde cierta altura, etcétera.

Es de gran valor conocer la intensidad del dolor, la rapidez del aumento de volumen por inflamación, la posibilidad de caminar, entre otros.

El dolor es generalmente intenso; a veces llega a tal grado que provoca una lipotimia o desmayo, solo se logra caminar con dificultad o sencillamente no se puede hacer. Su intensidad significa la existencia de un daño orgánico; es decir, óseo o de partes blandas; y la magnitud y ra-

pidez en producirse suele revelar la gravedad de la lesión.

En cuanto al hematoma, aparece dentro de las primeras horas, y habitualmente se extiende desde el tobillo al borde externo del pie, hasta los dedos y la pierna.

Dedos del pie flexionados



Para fortalecer músculos de la cara anterior y lateral externa e interna de la pierna

Dedos del pie estirados



¿Por qué se necesita un tratamiento inmediato?

Por varias razones. Primero, un esguince de tobillo no tratado puede conducir a una inestabilidad crónica de esta articulación, enfermedad caracterizada por incomodidad persistente, ya que el tobillo se dobla con facilidad; y también ocasiona debilidad en los músculos de la pierna.

Segundo, puede incluir una fractura grave del hueso, lo que llega a producir complicaciones importantes si no es atendida.

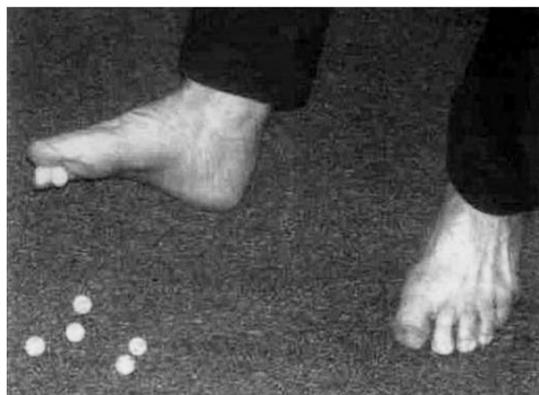
Tercero, su rehabilitación necesita comenzar lo más pronto posible, pues

Dedos del pie de puntilla

Para fortalecer músculos de la pantorrilla



Coger y levantar canicas con los dedos del pie



Para fortalecer los músculos propios del pie, el arco longitudinal y corregir el pie plano

Si la persona es propensa al dolor o a torcerse un tobillo durante ciertas actividades, debe usar vendajes elásticos o tobilleras.

Una vez realizado el diagnóstico de esguince, el tratamiento comprende varias etapas:

Primera, inmovilización del tobillo con bota corta y férula de yeso, almohadillado y pie elevado, movilizar los dedos del pie, analgésico y compresas o bolsa de hielo por corto tiempo pero varias veces en el día. Hacer contracciones de los músculos del muslo y movilizar la rodilla en flexión y en extensión para mantener la tonificación muscular.

Segunda, ya desaparecidos los signos de la inflamación aguda, entre los 5 a 10 días del accidente se retira la bota de yeso, que fue provisional, y se coloca bota corta de yeso completo definitivo con tacón de marcha, se mantiene por 3 a 6 semanas, en dependencia de la magnitud del daño y se realizan los ejercicios antes mencionados.

Tercera, terminado el tiempo de inmovilización, se inicia un período de rehabilitación cuya duración es incierta; aproximadamente se extenderá tanto tiempo como estuvo inmovilizado. Se indicarán acciones consistentes

Estrujar una toalla con los dedos del pie



si se aplaza, la articulación corre el riesgo de no sanar adecuadamente.

Prevención, tratamiento

La prevención consiste en perder sobrepeso (los kilos de más agregan tensión a los tobillos), calentar y estirar los músculos y tendones que aseguran el tobillo antes del ejercicio, evitar los deportes y actividades para los cuales no se esté preparado, y asegurarse de que los zapatos ajusten bien, evitando los de tacón alto.

en la aplicación de hidromasajes, ultrasonido, corrientes estimulantes, campo magnético y ejercicios aplicados por el fisioterapeuta y repetidos en el hogar varias veces al día.

Para el uso de venda elástica, se enseñará al enfermo o familiares la forma de colocarla. Y se autorizará la marcha por períodos paulatinamente progresivos por el especialista de Ortopedia, quien controlará la evolución hasta su total recuperación.

La cifra de mayores de 50 años seropositivos al VIH es sorprendentemente elevada, señaló un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que teme la acentuación de este fenómeno poco conocido.

En Brasil, el número de personas de más de 50 años con el VIH se duplicó entre el periodo 1996-2006, aumentando desde 7,5 a 15,7 casos por cada 100 mil habitantes, según el texto publicado en el Boletín de la OMS de marzo.

Se informó también que en Estados Unidos, entre la población de seropositivos, la cantidad de personas de más de 50 años pasó de 20% a 25% entre los años 2003 y 2006. Esa proporción es del 8% en Europa. Por el contrario no se tienen datos disponibles sobre los países subdesarrollados.

Alta cifra de sida en mayores de 50 años

Según la OMS, el fenómeno es preocupante y el número de personas de ese grupo de edad infectadas con el VIH podría aumentar en todo el mundo.

La falta de información se explica en parte porque las personas mayores de 50 años no están consideradas una categoría de riesgo, pues el personal médico sigue considerando al sida una enfermedad de jóvenes.

“Los médicos raramente someten a sus pacientes (ancianos) a una prueba del VIH, de forma que el diagnóstico es habitualmente tardío”, explica el estudio.

Sin embargo, cuanto mayor es una persona, más rápido la infección del VIH da lugar al desarrollo del sida y el paciente tiene menos posibilidades de supervivencia, explican. A más de 65 años de edad, la esperanza de vida de una persona infectada con el virus es de cuatro años, mientras esta expectativa es de 13 años cuando los seropositivos tienen entre cinco y 14 años de edad.

La actividad sexual parece ser la principal forma de transmisión entre los mayores de 50 años, menos propensos que las generaciones jóvenes a mantener relaciones sexuales protegidas.

| Fuente: AFP