

UNIDAD DE MEDICINA DEPORTIVA



HPS

HOSPITAL PERPETUO SOCORRO

TE MERECE
UN RECONOCIMIENTO

Médico

La Unidad de Medicina Deportiva del Hospital Perpetuo Socorro cuenta con un equipo de gran prestigio, especializado en Reconocimientos Médicos Deportivos.

Los reconocimientos son necesarios para una segura práctica deportiva y están dirigidos a deportistas profesionales y amateurs que desean mejorar su rendimiento deportivo.

928 49 99 00
HPShospital.com

LA CONSULTA ➔ Dr. Carlos Thams

Especialista en
Traumatología y Cirugía
Ortopédica de Hospital
Perpetuo Socorro

LA EPITROCLEITIS O EPICONDILITIS MEDIAL ES UNA DOLENCIA CRÓNICA EN EL CODO, CASI SIEMPRE EN EL BRAZO DOMINANTE. ES CONOCIDA COLOQUIALMENTE COMO 'CODO DE GOLFISTA'.

«La epitrocleitis se debe a movimientos repetitivos»

CANARIAS7 / LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

— ¿Qué es la epitrocleitis?

— La epitrocleitis o epicondilitis medial es una dolencia crónica en el codo, casi siempre en el brazo dominante. También conocida coloquialmente como «codo de golfista» por la frecuencia en la que aparece en los asiduos a este deporte aunque también es usual en otros y en algunas profesiones que impliquen trabajo manual. Se debe a una sobrecarga repetida de la musculatura que flexiona los dedos y la muñeca, que se inserta en la zona medial (de «dentro») del codo. Es mucho menos frecuente que la epicondilitis lateral o «codo de tenista», que afecta fundamentalmente a la zona externa de la musculatura extensora. Se asocia con frecuencia con neuropatía compresiva del nervio cubital, que hace que los pacientes a veces noten calambres en los dedos meñique y anular.

— ¿Quiénes suelen verse afectados por esta dolencia?

— Afecta más a hombres que a mujeres entre los 20 y los 49 años. Como su propio nombre indica es frecuente entre los golfistas por los movimientos repetitivos e inadecuados en el giro de codo y muñeca y al cerrar los puños pero también en otros deportes como los de raqueta o que requieran lanzamientos reiterados como el béisbol, el tiro con arco o el rugby. Pero no se produce únicamente con la práctica deportiva sino que puede afectar a cualquier persona cuya actividad requiera el uso excesivo de esta articulación como la de quienes usan mucho el ordenador, los músicos, aficionados al bricolaje, trabajadores de la limpieza, pintores y albañiles, operarios de una cadena de montaje, mecánicos, carpinteros o jardineros entre otras profesiones. Se ha visto que tiene una relación estrecha con el tabaquismo, que además empeora el pronóstico.

— ¿Cuáles son sus síntomas?



Prevenir la epitrocleitis. El doctor Carlos Thams explica que fortalecer la musculatura es fundamental.

— Puede manifestarse con dolor y sensibilidad en la zona interna del codo, pudiendo irradiarse al antebrazo e intensificarse al levantar objetos, extender el brazo o cerrar el puño. Este dolor es posible que surja repentinamente o de manera gradual. La rigidez y debilidad en manos o muñecas pueden acompañarlo así como la sensación de adormecimiento u hormigueo, que puede extenderse hasta uno o más dedos.

— ¿Cómo se diagnostica?

— El diagnóstico es principalmente clínico, es decir: ante la existencia de los síntomas referidos se realiza mediante una exhaustiva exploración física que descarte otras patologías similares o asociadas. De hecho, puede ser útil la realización de una ecografía de partes blandas y radiografías si existen dudas. En caso de sospecha de compresión de algún nervio se puede completar con un estudio de conducción nerviosa.

— ¿Cuál es el tratamiento?

— No es nada fácil tratar las epitrocleitis. Siempre se comienza con medidas conservadoras, intentando evitar en lo posible el gesto que provoca el problema. Para esto a veces es preciso hacer reposo relativo o adecuar el puesto laboral. Casi todos los pacientes mejoran con esto y con rehabilitación específica. En fumadores siempre es aconsejable el cese del tabaquismo. En casos más severos se puede tratar con medicación antiinflamatoria, aplicación de frío e incluso con inmovilizaciones transitorias (férulas). Las infiltraciones se pueden aplicar; pero no suelen ser tan resolutivas como en otras patologías. En casos crónicos de más de 6 meses de evolución la cirugía es una opción pero como último recurso, teniendo que haber probado previamente todas las opciones no quirúrgicas. La cirugía será especialmente útil en los casos que se acompañan de cuadros de compresión de nervios.

MÉTODOS DE PREVENCIÓN

■ Para prevenir su aparición es fundamental fortalecer la musculatura de la zona, e incluso de la parte superior de la espalda para reducir la sobrecarga. Esto además permitirá una recuperación más rápida en caso de que aún así se produzca la lesión. También es importante realizar un calentamiento adecuado y estiramientos suaves antes de

realizar la actividad física y procurar adoptar posiciones y movimientos adecuados que reduzcan en lo posible el sufrimiento articular. Para ello es conveniente mantener la muñeca rígida y estable para reducir la fuerza en los codos e intentando que en cada movimiento esté implicada toda la musculatura desde el antebrazo hasta el hombro y

descansando ante cualquier síntoma de dolor. Evitar el tabaco es fundamental. En el trabajo debe procurarse el seguimiento de criterios ergonómicos, respetando pausas regulares en el trabajo, alternando los brazos ante tareas repetitivas, optando por herramientas lo más ligeras posibles y usando los dos brazos cuando sea factible.