

UNIDAD DE Traumatología



HPS hospitales.com

HPS

¿Sabías qué...?

HPS es uno de los pocos centros acreditados para la implantación de tejidos humanos en reparación de lesiones complejas.

Nuestra amplia experiencia y capacidad de innovación, nos permite ofrecer a nuestros pacientes los tratamientos más adecuados en cada situación, intentando siempre aportar lo mejor de nosotros mismos.

928 49 99 00

La consulta de ➔ Carlos Thams

Especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital Perpetuo Socorro

La artrosis de la base del pulgar es una patología bastante frecuente. Se trata de un trastorno degenerativo que provoca un desgaste crónico y progresivo de la articulación trapecio-metacarpiana que une el dedo con la muñeca y genera dolor a la hora de utilizarlo, lo que afectará a la calidad de vida del paciente



Carlos Thams, especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica y experto en cirugía de la mano y muñeca.

«La rizartrrosis condiciona la movilidad del pulgar»

CANARIAS7
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

— ¿Qué es la rizartrrosis?

— La rizartrrosis, también conocida como artrosis de la base del pulgar, es una patología bastante frecuente que se basa en un trastorno degenerativo que provoca un desgaste crónico y progresivo de la articulación trapecio-metacarpiana que une el citado dedo con la muñeca. Este proceso destruye la articulación provocando una alteración de la función del pulgar. Afecta principalmente a una población entre los 50 y 65 años de edad y es más frecuente en mujeres.

— ¿Es grave?

— Esta patología provoca sobre todo dolor a la hora de utilizar el pulgar, y por consiguiente afectará a la calidad de vida del paciente. Se producirá una pérdida de movilidad, a veces por el dolor, otras veces por la rigidez propia de la artrosis. Por ello cada vez será más complicado ejecutar cualquier movimiento que implique al pulgar y el resto de dedos,

algo fundamental para realizar multitud de actividades cotidianas, lo que supone un grave problema en el día a día. Es considerada una de las principales causas de pérdida de calidad de vida en la población a partir de los 55 años.

— ¿Cuáles son sus causas?

— Las causas de esta patología se deben a múltiples factores, siendo los más frecuentes la artrosis primaria, la herencia genética, inestabilidad ligamentosa, causas reumáticas, causas traumáticas. Existen ciertos factores de riesgo que se ha visto que pueden tener algún tipo de influencia, como por ejemplo el síndrome del túnel carpiano, la diabetes, el tabaquismo, el exceso de grasa corporal o la sobrecarga mecánica prolongada.

— ¿Qué síntomas presenta?

— Destaca el dolor en la base del pulgar, que mejora con el reposo y reaparece con el movimiento o al realizar esfuerzos con la mano que impliquen al dedo pulgar. Otros síntomas los constituyen la rigidez y falta de movilidad,

por lo que se vuelve complicado hasta cerrar una cremallera; la pérdida de fuerza que dificulta abrir un bote o mantener un objeto, por poner dos ejemplos. Todas estas señales de alarma aparecen con la ejecución de tareas que implican al dedo pulgar, desde pinzar a sujetar.

— ¿Cómo podemos paliar sus efectos?

— Existen algunas medidas relativamente sencillas que pueden resultar útiles para controlar la sintomatología y recuperar calidad de vida. Entre ellas se encuentran la utilización de férulas durante la noche, los baños en agua caliente, no dejar de mover la mano y evitar la sobreprotección, alimentarse adecuadamente, no fumar ni beber y evitar el sobrepeso. Es una enfermedad que tiene rachas buenas y rachas malas, por lo que en esos momentos de dolor más intenso conviene evitar sobrecargar la mano con acciones como por ejemplo cargar peso excesivo o hacer gestos de fuerza, sobre todo si son repetitivos, entre otras.

Tratamiento

■ Aunque la rizartrrosis, al ser una enfermedad degenerativa, no tiene cura, sí existen tratamientos que ayudan a retrasar su evolución y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas. Para ello se utilizan opciones no quirúrgicas durante al menos seis meses, basadas en un co-

rrrecto manejo de las medidas conservadoras por parte del paciente, entre ellas el uso de férulas para mantener la articulación en reposo sin olvidar la fisioterapia. Las infiltraciones pueden ser eficaces para manejar episodios de dolor muy intenso. Sólo cuando todas estas medidas

no son suficientes se plantearía una intervención quirúrgica. Actualmente existen diversas técnicas de cirugía que se adecúan a las características y necesidades de cada paciente. El objetivo sería permitir al paciente recuperar su autonomía y calidad de vida sin dolor.