

ESGUINCE DEL LIGAMENTO LATERAL EXTERNO DE TOBILLO

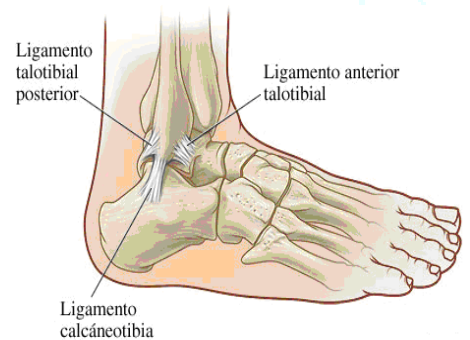
Definición:

El esguince de tobillo es la lesión provocada por una distorsión más allá de los límites fisiológicos a consecuencia de un movimiento forzado y brusco, sin que exista un desplazamiento óseo.

El más frecuente es la lesión del ligamento lateral externo (LLE). Éste ligamento se compone de tres fascículos que son: ligamento astrágalo-peroneo posterior, ligamento astrágalo-peroneo anterior y ligamento calcáneo-peroneo.

Los signos clínicos del esguince de tobillo son: el dolor, el edema y puntos dolorosos a la palpación. Desde el punto de vista de la gravedad, distinguiremos 3 estadios:

- Esguince benigno o torcedura: simple estiramiento con roturas fibrilares leves.
- Esguince moderado: elongación ligamento-capsular o rotura de los fascículos ligamentosos.
- Esguince grave: rotura ligamentosa y afectación capsular. Intervención quirúrgica.



Mecanismo de lesión:



La lesión se produce como consecuencia de un movimiento brusco del pie en el que el tobillo adopta la posición en supinación-varo y aducción, tal y como muestra la fotografía. Existen ciertos factores de riesgo que forman parte de la constitución de la persona, que favorecen el mecanismo de la lesión y que pueden ser la causa de esguinces recidivantes e inestabilidad de tobillo. Son los siguientes: acortamiento del tendón de aquiles, pie cavo-varo y torsión tibial externa.

Tratamiento:

Al principio el tratamiento irá encaminado a disminuir el edema, el dolor y a evitar el agravamiento de la lesión. Consistirá en: crioterapia durante 20 minutos cada 3-6 horas y masaje circulatorio, conviene no apoyar el pie y mantenerlo elevado a unos 45° sobre la horizontal.

Si el esguince es benigno y no precisa intervención quirúrgica, se añade al tratamiento anterior electroterapia pulsada y drenaje linfático. Una vez desaparece el dolor intenso sumamos al tratamiento: sustitución de la crioterapia por termoterapia (microondas, onda corta...), masaje transversal de Cyriax sobre puntos dolorosos, electroterapia (corrientes de baja frecuencia de periodo largo, ultrasonidos...), magnetoterapia, movilización pasiva sobre las articulaciones y comienzo de apoyo indoloro. Si precisa cirugía esperamos a que finalice el periodo de inmovilización y retirada del yeso para comenzar el tratamiento.

Más adelante comenzamos con el fortalecimiento del miembro inferior, sobre todo de los músculos tibial anterior y peroneos laterales. Muy importante el trabajo propioceptivo del tobillo sobre el suelo y superficies inestables para fortalecimiento de los ligamentos.

Sesiones recomendadas:

3– 4 sesiones semanales dependiendo de la gravedad de la lesión. Los ejercicios de fortalecimiento y propioceptivos es conveniente trabajarlos a diario para mejores resultados.

Para más información sobre esta lesión u otras patologías estamos a tu disposición, nos puedes localizar para pedir cita en el teléfono 91 662 60 11 o en el mail info@davidarehabilitacion.com.

Marta Montes Rodriguez

*Fisioterapeuta de **David Rehabilitación Center S.L** a 20 de julio de 2010*

DAVIDA

FISIOTERAPIA