

TRATAMIENTO ACTIVO PARA LA ENTESOPATÍA DE TRÍCEPS



EASY
@EASY_FISIOTERAPIA

TRATAMIENTO ACTIVO PARA LA ENTESOPATÍA DE TRÍCEPS

La entesis es la zona de unión entre el tendón y el hueso. Por tanto, el término entesopatía hace referencia a la alteración patológica de esta zona.

En el blog de hoy trataremos la entesopatía de tríceps, los principales fallos que se cometen durante su tratamiento, como pautar ejercicio correctamente y cuándo considerar la aplicación de técnicas menos conservadoras como la cirugía o la infiltración.

Para todos aquellos que prefieran un contenido más visual, os aviso que tenemos en formato vídeo toda la información que necesitas para nutrirte sobre este tema. Aunque te estarías perdiendo la mejor lectura que sin duda vas a realizar hoy.

CONTEXTO CLÍNICO

Dentro de las entesopatías encontramos varios cuadros clínicos. Esta etiqueta diagnóstica solo hace referencia a la zona donde se produce la alteración y el dolor de mi paciente. Dentro de ella podríamos encontrar desde tendinopatías a roturas parciales o totales del tendón del tríceps.

SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

TRATAMIENTO ACTIVO PARA LA ENTESOPATÍA DE TRÍCEPS

CONTEXTO CLÍNICO

Sin embargo, vamos a centrar la materia a tratar en aquellas entidades cuya integridad del tendón del tríceps está salvaguardada, es decir, las más parecidas a una tendinopatía.

La clave a entender aquí y lo que va a determinar en gran medida el éxito de tú intervención es que te grabes a fuego lo siguiente:

La activación de las cabezas del tríceps en función de los grados de flexión de hombro:

-De 0° a 90° de flexión mayor activación de la cabeza larga

-De 90° en adelante mayor activación de las cabezas medial y lateral

Esto será crucial a la hora de valorar la afectación de mi paciente y por qué ejercicios empezar la rehabilitación.

TRATAMIENTO ACTIVO PARA LA ENTESOPATÍA DE TRÍCEPS

GUÍA DE EJERCICIOS PARA LA ENTESOPATÍA DE TRÍCEPS

Como acabamos de comentar si durante la valoración encuentro, por ejemplo, que mi paciente sufre más dolor en movimientos de extensión de codo con el hombro en posiciones de 90° o más ya se que las cabezas medial y lateral son las más afectadas y que comenzaré por estímulos que involucren menos flexión (más a la cabeza larga) y viceversa.

CABEZA LARGA PROBLEMÁTICA

Cuando el problema lo tenemos en la cabeza larga estructuramos el ejercicio de la siguiente manera:

De más flexión a más extensión de hombro
Incluir toda la cadena cinética del hombro
3 series de 10-12 repeticiones a RIR 2-3 sin dolor.

Con estos parámetros podrás elegir una gran cantidad de ejercicios a monitorizar. Te pongo un ejemplo de cadena cinética cerrada y abierta respectivamente:

- Flexiones en pared
- Extensión de codo en polea

SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

TRATAMIENTO ACTIVO PARA LA ENTESOPATÍA DE TRÍCEPS

GUÍA DE EJERCICIOS PARA LA ENTESOPATÍA DE TRÍCEPS

CABEZA CORTA PROBLEMÁTICA

Cuando el problema lo tenemos en la cabeza medial y lateral estructuramos el ejercicio de la siguiente manera:

De más extensión a más flexión de hombro
3 series de 10-12 repeticiones a RIR 2-3 sin dolor

De nuevo, con estos parámetros tienes una gran cantidad de ejercicios con los que trabajar. Vamos a dar 2 ejemplos, en el vídeo podrás profundizar sobre ellos y ver de manera mucho más visual como realizarlos:

- Tríceps overhead bilateral con polea
- Tríceps overhead unilateral con mancuerna

INFILTRACIÓN O CIRUGÍA

Estoy seguro que si eres fisio algún paciente te habrá consultado si debe infiltrarse, incluso, si está muy desesperado, operarse.

Lo cierto es que cuándo esta pregunta aflora en la cabeza de un paciente es porque lleva mucho tiempo sufriendo la dolencia. Dar una respuesta concisa a esto es imposible, y menos en casos de tendinopatía de tríceps ya que la evidencia es escasa y de poca calidad.

SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

TRATAMIENTO ACTIVO PARA LA ENTESOPATÍA DE TRÍCEPS

INFILTRACIÓN O CIRUGÍA

Siendo honestos y atendiendo al conocimiento actual, lo más sensato es postergar lo máximo posible e incluso desaconsejar ambas prácticas. La realidad es que la inmensa mayoría de pacientes con una larga historia de dolor que se someten a estos procesos acaban estando prácticamente igual en el largo plazo.

CONCLUSIÓN

La evidencia es muy escueta a día de hoy. Sin embargo, el abordaje activo y las pautas ofrecidas por nuestro equipo pueden ser de gran ayuda en la clínica.

Si realmente estás comprometido con tus pacientes presta atención a los recursos tanto escritos como en formato vídeo que te ofrecemos.

SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

TRATAMIENTO ACTIVO PARA LA ENTESOPATÍA DE TRÍCEPS

BIBLIOGRAFÍA

Original Research

Surgical Repair of Distal Triceps Tendon Injuries

Short-term to Midterm Clinical Outcomes and Risk Factors for Perioperative Complications

EVIDENCE-BASED MEDICINE

Triceps Tendinopathy

Paul A. Sibley, DO,* Timothy W. Harman, DO,† H. Brent Bamberger, DO†

THE PATIENT

A 46-year-old, healthy, right-handed, active, cross-fit athlete had 2 months of increasing right posterior elbow pain with triceps exercises before presentation.

Most enthesopathies are self-limiting (eg, lateral epicondylitis, plantar fasciitis), but triceps enthesopathy is too uncommon to study well and the natural history is unknown. There is no known disease-modifying treat-

VÍDEO DE REGALO

SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.