

FISIOTERAPIA EN LA EVOLUCIÓN DE UNA FRACTURA DE COLLES CON COMPLICACIONES: DISTROFIA SIMPÁTICO REFLEJA.

Ordóñez Sánchez, A¹ ; Sánchez Manzano, R. M.¹.

1. Fisioterapeuta S.A.S.

Introducción

La Distrofia Simpático Refleja (también conocida como Enfermedad de Sudeck, causalgia, Síndrome del Dolor Regional Complejo, algodistrofia, entre otros) es una enfermedad compleja que, normalmente, se produce tras un traumatismo y provoca una sensación de quemazón, rigidez muscular o articular, con trastornos tróficos de la piel, gran sensibilidad y dolor al mínimo roce o estímulo. El sistema simpático produce sustancias que activan los nociceptores, perpetúan el dolor y producen trastornos vasomotores. Es más frecuente en personas jóvenes.

Objetivos

- Dar a conocer un importante trastorno del sistema nervioso que puede llegar a provocar grandes problemas en la independencia del paciente.
- Valorar y mostrar la importancia de la fisioterapia en pacientes con Enfermedad de Sudeck.

Método

Mujer de 34 años que sufre fractura tipo Colles en muñeca derecha tras una caída. Es inmovilizada durante 6 semanas, período durante el cual la paciente acude a urgencias de su hospital de referencia con un insoportable dolor y, tras retirada de yeso, se observa rigidez en muñeca y dedos en todos los planos de movimiento, deformidad, inflamación y sudoración anormal, cambios en la coloración y descamación de la piel. Es diagnosticada de Distrofia Simpático Refleja y derivada a fisioterapia.

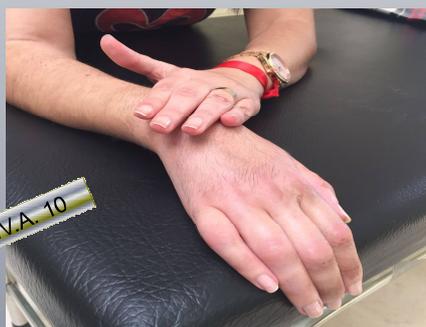
La paciente inicia tratamiento de fisioterapia en Noviembre de 2015, realiza sesiones diarias hasta Marzo de 2016.

En la primera sesión de fisioterapia observamos:

- Flexo de codo de 70°, reductible hasta 15°.
- Flexo de muñeca a 80° e inclinación cubital, que no ceden.
- Dedos en semiflexión y desviación cubital.
- Dolor importante ante cualquier mínima movilización de la muñeca y/o dedos.
- Escala E.V.A. inicial: 10 puntos.

El tratamiento realizado ha consistido en fisioterapia convencional con la finalidad de mejorar la movilidad y la funcionalidad de mano (parafina, cinesiterapia pasiva, activa-asistida y TENS analgésico) y tratamiento con "terapia espejo" para mejorar el dolor neuropático y crónico.

Al alta, la paciente ha recuperado la movilidad del codo completa, es capaz de manipular objetos, la inflamación ha desaparecido y el dolor ha disminuído (escala E.V.A. final: 3 puntos). Balance articular de la muñeca es casi completo (flexión dorsal:70°, flexión palmar: 80°, desviación cubital y radial completas). Resta ligera rigidez en flexión en los dedos que no limitan la posibilidad de realizar pinzas ni la prensión.



Resultados

- Mejora del dolor: disminución de 7 puntos de la escala E.V.A.
- Recuperación de la funcionalidad de la mano.

Conclusiones

La Fisioterapia es fundamental para recuperar la movilidad y la funcionalidad tras sufrir una fractura, así como para contrarrestar las posibles complicaciones asociadas, tipo Distrofia Simpático Refleja, y evitar su cronificación.

Bibliografía

- López, I. R., Abajo, F. C., Corrales, C., Maestro, I. A., López, M. R., Díaz, B. M., ... & Puerta, C. V. (2013). Distrofia simpático refleja. *Revista española de investigaciones quirúrgicas*, 16(3), 141-149.
- Bruscas, C., Medrano, M., & Simon, L. (1999). El diagnóstico de la distrofia simpático refleja. *An Med Interna*, 308-314.