

# BO.

Boletín Ortopedia

**/// #5**

## Mejorando en calidad de vida día a día

**/// Órtesis para el codo:** *La visión del especialista*

**/// Acciones de ortopedia en la farmacia:** *La gestión óptima de la ortopedia*

**/// Teresa Perales:** *La fuerza de la actitud positiva*

**/// Lanzamiento Ortopedia Central Cofares**

**/// Diferentes formas de caminar**

Boletín Informativo  
promocionado por:

 **ortopediacentral**  
COFARES

  
**GRUPO**  
**COFARES**

**BO.**  
Boletín Ortopedia



# Órtesis para el codo, muñeca y mano en la farmacia

**Guía práctica.** Dr. Raúl Carretero Calzón. Jefe de Servicio COT Hospital El Escorial. Madrid

Las artropatías, entesopatías y síndromes canaliculares compresivos de la mano, muñeca y codo, engloban un gran número de procesos que tienen una elevada incidencia entre la población y constituyen uno de los motivos de consulta más frecuentes en traumatología.

Estas patologías provocan dolor, alteraciones en la sensibilidad, pérdida de fuerza y limitación de la movilidad en las estructuras anatómicas afectadas, pudiendo ocasionar, en los casos más severos, importantes alteraciones funcionales en el miembro superior.

Como más adelante explicaremos, la mayoría de estas patologías tienen su origen en la sobrecarga de determinadas articulaciones, grupos musculares y/o tendinosos por esfuerzos y microtraumatismos repetitivos, por lo que, con cierta frecuencia, pueden coincidir más de una patología en el mismo paciente. También es habitual que pacientes que comienzan presentando un problema a nivel de la mano (rizartrosis, tenosinovitis de De Quervain, etc), terminen desarrollando otras patologías (epicondilitis, epitrocleítis, tendinopatías del hombro, etc.) a nivel del codo e incluso del hombro por utilizar de forma inadecuada otros grupos musculares y articulares del miembro superior al intentar compensar la limitación funcional que ocasionó el proceso inicial.

En sus fases iniciales, estas patologías podemos tratarlas con medios sencillos y poco agresivos para el paciente empleando determinadas ortesis y férulas que mejoran la sintomatología y, en muchos casos, evitan su progresión y tendencia a cronificarse sin tener que recurrir a otros tratamientos más agresivos como las infiltraciones o la cirugía.

Vamos a pasar a describir algunas de las patologías más comunes de este grupo como son: la epicondilitis, epitrocleítis, tenosinovitis estenosante de De Quervain, rizartrosis del pulgar y síndrome del túnel carpiano.



## Epicondilitis (“codo de tenista”)

Se trata de una patología inflamatoria que afecta al tendón conjunto de inserción de la musculatura extensora de la muñeca y dedos a nivel del epicóndilo lateral del húmero (cara lateral del codo). Está muy relacionada con la sobrecarga de estos grupos musculares, por lo que es una patología laboral y deportiva muy frecuente. La sintomatología comienza por dolor más o menos intenso a nivel de la cara lateral del codo que se irradia por el dorso del antebrazo hacia los dedos centrales de la mano a través los músculos y tendones afectados. Esto provoca una pérdida de fuerza progresiva en la mano cuando intentamos agarrar o levantar objetos en determinadas posiciones. Si el proceso se cronifica, pueden afectarse otros tendones y grupos musculares del miembro superior por transferencia inadecuada de cargas.

Para evitar la progresión de los síntomas se suele recomendar, en su fase inicial, antiinflamatorios y el uso de coderas elásticas con ligas epicóndíleas ajustables que disminuyen la tensión de los músculos afectados cuando se contraen al mover la mano.

## Epitrocleítis (“codo de golfista”)

Es una entesopatía de etiología y cuadro clínico muy similar a la anterior. En este caso, el proceso inflamatorio afecta a las inserciones tendinosas de la musculatura flexora de la muñeca y dedos a nivel del epicóndilo medial del húmero (epitróclea).

Como la epicondilitis, la epitrocleítis también es una patología laboral y deportiva muy frecuente. En los casos más evolucionados suele asociarse a una compresión del nervio cubital a nivel del canal epitroclear (por fibrosis de las inserciones musculares y tendinosas que rodean a este nervio), lo que ocasiona, además del típico dolor a nivel de la cara interna del codo y de la pérdida de la fuerza flexora de la mano, una alteración de la sensibilidad en el borde cubital de la mano y en los dedos anular y meñique.

De igual forma que en la anterior, la epitrocleítis se debe tratar de forma precoz con antiinflamatorios y coderas con almohadillas de gel o silicona que protegen la epitróclea humeral, junto con bandas o ligas elásticas regulables para disminuir la tensión de la musculatura afectada.

### Tenosinovitis estenosante de DeQuervain

A través de una corredera osteofibrosa situada en el borde radial de la muñeca discurren los tendones abductores y extensor corto del dedo pulgar. En determinadas patologías reumáticas, pero también debido a microtraumatismos y a sobrecargas repetitivas de estos tendones, se origina una inflamación de las vainas sinoviales que los rodean en el interior de esta corredera inextensible. El cuadro clínico se caracteriza por un intenso dolor a nivel del borde radial de la muñeca irradiado al pulgar y al antebrazo cuando realizamos determinados movimientos con la muñeca y el primer dedo. En los casos más graves imposibilita al paciente para realizar la pinza con la mano.

También es una patología muy relacionada con algunas actividades laborales y deportivas. Como tratamiento inicial recurrimos a los antiinflamatorios y al uso de muñequeras con bandas elásticas que controlan los movimientos del pulgar. En casos con síntomas más agudos se pueden emplear férulas especiales (férula de DeQuervain) para inmovilizar de forma temporal la muñeca y el primer dedo hasta conseguir una mejoría del cuadro clínico.

### Artrosis trapeziometacarpiana (rizartrosis del pulgar)

Es una enfermedad degenerativa que afecta a la articulación trapezio-metacarpiana a nivel de la base del pulgar. Aparece en algunas enfermedades reumáticas, pero también es una patología frecuente secundaria al desgaste articular producido por esfuerzos, sobrecargas y traumatismos repetitivos transmitidos a la base del primer dedo de la mano.

La afectación degenerativa de esta articulación condiciona, además de importante dolor en la eminencia tenar de la mano y en el dorso de la base del pulgar, una deformidad progresiva del primer dedo de la mano y una pérdida de su arco de movilidad. En los casos más avanzados el paciente es incapaz de separar el pulgar y de realizar la pinza con los dedos de la mano lo que le dificulta o impide agarrar objetos.

En un primer estadio terapéutico podemos aliviar la sintomatología y prevenir o retrasar la deformidad del pulgar utilizando de forma temporal muñequeras con bandas elásticas y ortesis que mantienen el pulgar en posición anatómica. También utilizamos estas férulas y ortesis durante las primeras semanas tras el tratamiento quirúrgico de esta artropatía.

### Síndrome del túnel carpiano

Es otra patología que afecta con gran frecuencia a la población general. Se produce por una compresión del nervio mediano a nivel del túnel del carpo en la muñeca. El nervio mediano discurre, junto con los tendones flexores de los dedos de la mano, a nivel de la muñeca por un túnel osteofibroso inextensible. La compresión de este nervio se puede producir por infinidad de procesos que disminuyen el espacio de este canal (artropatías inflamatorias del carpo, secuela de fracturas, tenosinovitis de los flexores, microtraumatismos repetitivos, posturas fuerza-

das mantenidas de la muñeca, etc.).

Los síntomas iniciales más frecuentes son la pérdida de sensibilidad y/o parestesias en el pulgar, índice y dedo medio de la mano. Las parestesias son más frecuentes durante el descanso nocturno, llegando a despertar al paciente con dolor, hormigueo y sensación de mano dormida. Esto sucede porque durante el sueño profundo adoptamos inconscientemente una posición en flexión forzada de la muñeca lo que provoca una compresión del nervio mediano entre los tendones flexores y el ligamento anular del carpo.

En los casos más avanzados la neuropatía compresiva del mediano provoca alteraciones en la inervación motora de la musculatura intrínseca de la mano (llegando a ocasionar importante atrofia de la misma) con pérdida de fuerza progresiva de la mano.

Cuando comienzan los síntomas, suele ser recomendable el uso de férulas nocturnas para la muñeca y mano que evitan la compresión del nervio mediano durante el sueño profundo al mantener la muñeca en posición anatómica.

### Otras patologías degenerativas y postraumáticas de los dedos de la mano: dedo en maza, deformidad en "boutonnière", dedo en "cuello de cisne", etc.

En estos casos también está indicado el empleo de férulas y ortesis especiales adaptadas que ayudan a corregir y a evitar o retrasar la progresión de la deformidad en determinadas patologías de los dedos de la mano, como las férulas de Stack en el dedo en maza postraumático, las férulas dinámicas para las deformidades en "boutonnière" y en "cuello de cisne", etc.

La prescripción de estos dispositivos ortopédicos la debe realizar el especialista tras un estudio adecuado del paciente y valorando el tratamiento que mejor se adapte a cada caso, revisando de forma periódica la evolución y la respuesta terapéutica del paciente.



Dr. Raúl Carretero Calzón  
Jefe de Servicio de COT / Hospital El Escorial.  
San Lorenzo de El Escorial - Madrid

# Gestión de la ortopedia en la Oficina de Farmacia “IDEAS”

Cuando conseguí poner mi propia farmacia, que era mi gran sueño, quería hacer de ella un espacio que diera el mayor número de servicios, un espacio completo para cubrir las necesidades de salud y bienestar. Para llevarlo a cabo, sentí como imprescindible incluir ortopedia.

Comenzamos con un pequeño espacio designado para estos productos, y destaco pequeño, ya que era difícil la colocación por volumen y estética. Mis primeros pasos fueron implicar, apoyar y estimular a mi equipo.

Con el tiempo, la ortopedia ocupó su espacio propio por la demanda que mostraba, y despertó el interés de otros farmacéuticos, que también hicieron la especialidad. En la actualidad, somos tres especialistas en ortopedia.

Conociendo las cifras de esperanza de vida, que nos dicen que para los nacidos en 2005, será de 100 años, debemos considerar cómo desde nuestra profesión podemos ayudar a prevenir y mejorar la forma de envejecer.

Las nuevas tecnologías, la inmediatez en la comunicación y el gran progreso hacia el futuro, harán que tengamos que desarrollar nuevas habilidades para adaptarnos a grandes cambios.

Nuestra profesión sólo puede sobrevivir si afrontamos algunas modificaciones y tendremos que incorporar nuevas y diferentes competencias profesionales.



Debido a la necesidades de nuestros clientes, estamos obligados a ofrecerles más variedad de servicios y de esta forma, mantener esa confianza “extra” que nos tienen frente a otros tipos de negocios.

Si la farmacia apuesta por ser un “Espacio de Salud”, es imprescindible aportar un servicio de productos de Ortopedia.

Para poder empezar, es importante realizar una estrategia, como en el resto de categorías:

- Conocer a nuestros clientes y los productos adecuados para cubrir sus necesidades (por ejemplo, en farmacias con población muy joven, la diferenciación será incluir ortopedia deportiva ,cuidados del pie. Complementos nutricionales orientados al deporte).
- Preparar al equipo con formación y motivación.
- Conocer proveedores, productos, condiciones de compra ,tiempo de entrega.
- Elegir el surtido y determinar la cantidad de productos mínimos que cubran estas necesidades
- Analizar inversión y rentabilidad.

Una ventaja competitiva, frente a otros negocios que la farmacia tiene, es su gran rapidez en recepción de pedidos. Con la inclusión de Ortopedia Central en el Grupo Cofares, tenemos asegurado este servicio, que debemos saber aprovechar para diferenciarnos.

Quisiera en último lugar, animar a todos aquellos compañeros que tengan interés en incluir este servicio, que sin duda es muy gratificante y estimulante dentro de nuestra profesión.

Y por supuesto, agradecer a mi equipo, ya que nada sería posible sin ellos, que siempre ha entendido mis inquietudes y me ayudan a desarrollarlas.



# Teresa Perales

## LA FUERZA DE LA ACTITUD POSITIVA

*Entrevistamos a Teresa Perales, nadadora paralímpica, una mega campeona. A pesar de su ajetreada rutina ha conseguido sacar un hueco para nosotros, por lo que nos sentimos muy agradecidos.*

*Teresa nació en Zaragoza, a los 19 años perdió la movilidad en las piernas debido a una neuropatía. Tras adaptarse poco a poco a su nueva situación, aprendió a nadar. En seguida empezó a competir y participar en múltiples campeonatos y pruebas, donde destacaría exponencialmente.*

*Actualmente es una de las deportistas con más medallas en la historia de los Juegos Paralímpicos, concretamente 26 medallas. Teresa, diplomada en Fisioterapia, además es escritora, conferenciante y coach personal y deportivo.*

### ¿Cómo te describirías? ¿Cuál es tu filosofía de vida?

Soy una amante de la vida, ese regalo que damos por hecho pero que no está garantizado. Mi filosofía de vida se basa en creer siempre que “hacerlo depende de mí” y, por eso, me atrevo a aprovechar las oportunidades que pasan por delante.

### ¿Qué valores aporta la natación a la vida diaria?

Además de la mejora de las condiciones físicas hay una parte más importante, al menos para mí, se trata de la sensación de libertad. Y vivo esa libertad en dos sentidos. Por un lado, con la libertad de movimientos que me aporta y, por otro, porque las decisiones sobre lo que hago o dejo de hacer cuando entreno o cuando compito, las tomo yo. Y un tercer valor muy importante que me ha aportado la natación en mi vida diaria ha sido aprender a levantarme, cueste lo que cueste.

### ¿Cómo valoras que un profesional sanitario pueda aconsejarte y ofrecerte los mejores productos según tus necesidades para mejorar tu calidad de vida?

Los usuarios-pacientes conocemos nuestras necesidades, pero nadie mejor que el profesional para orientarnos y aconsejarnos sobre cuál es el material o producto que más se ajusta a esas necesidades. Para ello la honestidad del profesional y la confianza del usuario tienen que ir unidos de la mano en todo momento.

### ¿Qué beneficios consideras que tiene la incorporación de variedad de productos de Ortopedia en la farmacia?

Creo que todo lo que sea facilitar el acceso a los productos que mejoran nuestra calidad de vida, es positivo.

### Seguro que tienes más retos en mente, cuéntanos cuáles son.

Es verdad, siempre tengo retos en mente. Este año estoy preparando el Campeonato del Mundo, que se celebrará en México en octubre. Por el camino, seguiré compaginando mis entrenamientos y competiciones, con mi trabajo en los proyectos de Fundación Telefónica y con mis conferencias. Y, además, con mi hijo de 6 años que es lo más importante de mi vida, aburrirme no entra en mis planes.



# AUMENTA TU RENTABILIDAD CON ORTOPEdia CENTRAL COFARES.



## AÑO 2016: EL MERCADO DE LA ORTOPEdia CRECE.

Desde Ortopedia Central Cofares te ofrecemos todas las herramientas necesarias para que puedas desarrollar en tu oficina de farmacia esta categoría y ser un punto de referencia en ortopedia para tus clientes.



**Catálogo único online con  
más de 4.000 referencias.**

# MARCAMOS LA DIFERENCIA.

1



[www.cofares.es](http://www.cofares.es)

Catálogo único online con más de 4000 referencias. Incluye imágenes, fichas de productos y videos explicativos.

4



**Atención personalizada y especializada.**

Más de 40 años de experiencia. Para atender cualquier duda, técnica o comercial 902 636 555.

3



**Formación especializada.**

Curso de Ortopedia Básica acreditado con 6,3 ctos. ECTS a través de nuestra plataforma de formación IFC.

5



**Entregas en 24 h para artículos de máxima rotación.**

6



**Material PLV en el Punto de Venta.**

Para ayudarte día a día en la venta de ortopedia y posicionarte como un referente para tus clientes.

7



**Tecnología en Punto de Venta.**

Pantallas táctiles que te facilitarán el asesoramiento y venta

\*Herramientas en desarrollo. Consulta con tu Gestor Comercial.

**Rentabilidad y gestión.**

Precio más competitivo y facilidad en la gestión con los proveedores.

# Diferentes maneras de caminar...

***Caminar es el más antiguo de los ejercicios, y tiene enormes beneficios para la salud. No sólo nos aporta beneficios físicos, sino también mentales y emocionales.***

La capacidad de movimiento es una de las más afectadas por el paso del tiempo y la posible aparición de enfermedades. Para mantener nuestra calidad de vida y seguir caminando, contamos con una gran cantidad de ayudas técnicas, entre ellas los andadores de 4 ruedas (Rollators).

Este tipo de ayuda la utilizan las personas con problemas de movilidad que necesitan una base de apoyo superior a la que ofrece el bastón

Diferenciamos los Rollators según su sistema de frenado: **los de frenos en las empuñaduras y los de frenos por presión.**

Los andadores con sistema de frenos colocados bajo las empuñaduras, permiten accionar los frenos con las manos, recordando al mecanismo de una bicicleta. Además, tienen una posición de "parking", que bloquea el Rollator para poder sentarse con mayor seguridad.

Para las personas con una disminución del rango de movimiento de las articulaciones y rigidez en las manos es aconsejable el modelo de rollator de "**frenos por presión**", ya que simplemente presionando, o haciendo fuerza sobre las empuñaduras, las ruedas se bloquean y se frena el andador.

Ambos tipos de andadores son plegables y están fabricados en aluminio, lo que hace que sean más ligeros y fáciles de manejar. Incorporan un asiento, una cesta y un respaldo. Los manillares son regulables en altura y las ruedas delanteras giratorias en 360°.



**“Porque hay diferentes maneras de seguir adelante”**



**BO.**

Boletín Ortopedia

**O**rtopediacentral  
*COFARES*

