

Contenciones nocturnas

R. Jourdain

*Las contenciones nocturnas apenas se utilizan actualmente en podología, ya que a menudo se desconocen.
La experiencia demuestra que, en muchas desviaciones osteoarticulares reducibles de las articulaciones metatarsofalángicas, dichas contenciones ejercen un efecto antiálgico rápido y duradero.*

Definición

Las contenciones nocturnas son férulas posturales que mantienen una determinada posición articular durante un tiempo con una finalidad terapéutica.

Acciones

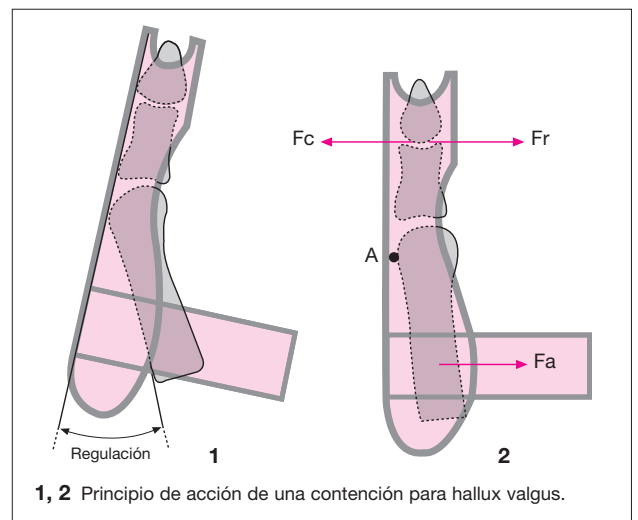
La postura, técnica que se utiliza habitualmente en kinesiología para recuperar las amplitudes articulares, puede estar indicada en podología.

Pone en tensión prolongada los elementos periarticulares retraídos, permitiendo con el tiempo una progresiva recuperación de la longitud inicial de estos elementos y de la amplitud articular limitada.

Este alargamiento postural corrector tenderá a reducir las molestias articulares durante la marcha, restableciendo un equilibrio funcional y contribuyendo a calmar el dolor.

Para que la acción sea eficaz, hay que utilizar el principio de palanca entre puntos de apoyo. En las figuras 1 y 2 se muestra el principio de acción de una contención para el hallux valgus reducible con las diferentes fuerzas:

— Fa es la fuerza activa que se crea al apretar el metatarsiano, regulada por el paciente;



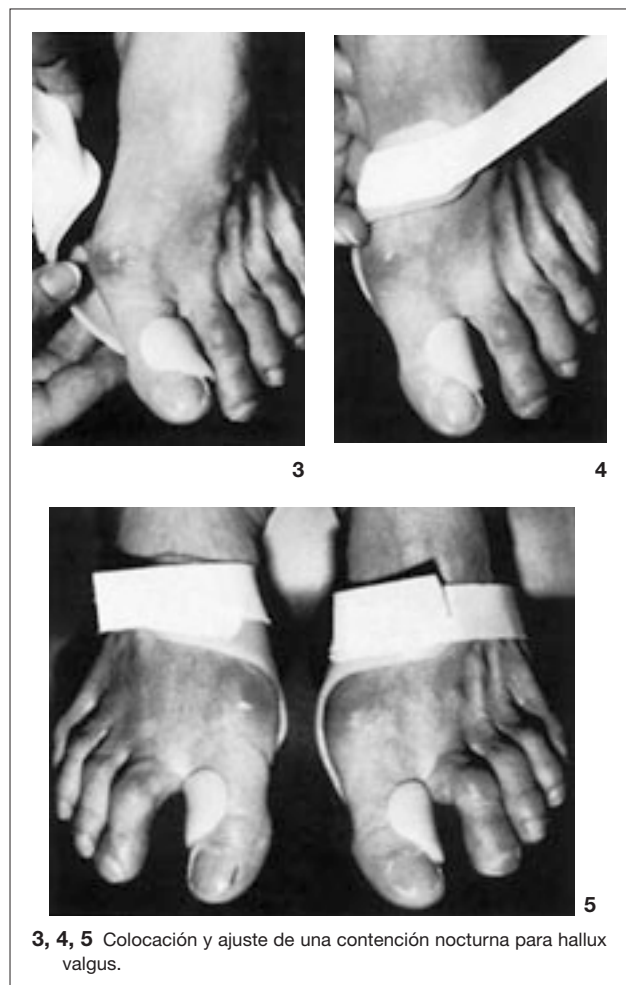
— Fr es la fuerza de resistencia de las tensiones ligamentosas externas, proporcionales a la intensidad de la reducción (aducción);

— Fc es la fuerza, igual y opuesta a Fr, inducida por Fa a través del punto de apoyo A.

Más raramente, la postura se utilizará en las afecciones reumáticas para mantener en reposo la articulación dolorosa tras un brote inflamatorio. El mantenimiento de esta articulación en posición neutra evita todo movimiento doloroso y tiene un efecto antiálgico apreciable.

Además, evita la instauración de eventuales deformaciones durante este período.

René JOURDAIN: Pédicure-podologue, masseur-kinésithérapeute à l'EFOM, école Boris Dolto, 118 bis, rue de Javel, 75015 Paris.



3, 4, 5 Colocación y ajuste de una contención nocturna para hallux valgus.



6 Colocación y ajuste de una contención nocturna para un segundo dedo en garra.

Indicaciones (figs. 3, 4, 5, 6)

Rigidez

Todas las limitaciones de la amplitud articular cuya causa deba únicamente a la retracción de los elementos periarticulares: cápsula, ligamentos y tendones.

Entre las enfermedades en las que estas férulas están particularmente indicadas cabe citar:

- hallux valgus;
- dedo en garra;
- angulación del quinto dedo.

Dolores

Las contenciones son necesarias en cualquier dolor articular en fase de brote:

- artritis reumatoidea: férula de reposo;
- artrosis, como en el hallux rigidus: férula postural gradual.

Técnicas y materiales

Para lograr el resultado deseado, es necesario confeccionar ortesis rígidas, cuya acción regulable permita ajustar la tensión de los elementos periarticulares y haga indolora la postura.

Los materiales termoplásticos a temperatura de 50 - 60 °C han aportado una ayuda eficaz para realizar estas ortesis.

El Orfit o el Polysar de 3 mm de grosor proporcionan buenos resultados. Tienen la ventaja de ser suficientemente plásticos tras el moldeado en caliente sobre el pie del paciente y suficientemente rígidos cuando el producto vuelve a la temperatura ambiente.

Ofrecen además la posibilidad de modificar su forma cuando, tras utilizarlos durante algún tiempo, pierden eficacia. Se pueden entonces recalentar y remodelar sin alterar las cualidades del producto termoplástico.

Aplicación

Lo ideal es llevar la ortesis postural todas las noches durante 2 meses.

La acción de regulación de la tensión activa debe ser progresiva para que el aparato sea indoloro.

Tras este período, se utilizará varias veces al mes para conservar lo adquirido, o durante varios días seguidos si el dolor tiende a reproducirse.

Si por cualquier razón no se puede utilizar la ortesis durante la noche, es aconsejable utilizarla al menos durante 1 hora todas las tardes, incrementando la duración del tratamiento según la evolución.

*
* *

Con esta técnica, es inútil hacerse ilusiones sobre la recuperación completa de la deformidad, sobre todo si ésta no es reciente.

La disminución de las tensiones periarticulares explica la acción antiálgica, que ha resultado eficaz en dos tercios del centenar de casos clínicos estudiados sin otra acción terapéutica.

La colocación reajustada, asociada a otros tratamientos podológicos, permitirá evitar las recaídas en los mismos casos. El resto requerirá terapias diferentes.

Cualquier referencia a este artículo debe incluir la mención: JOURDAIN R. - Contentions nocturnes. - Encycl. Méd. Chir. (Elsevier, Paris-France), Kinésithérapie-Rééducation fonctionnelle, 26-161-A-17, 1994, 2 p.