

SANTIAGO TORMO MARTINEZ

CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA



EPICOTROCLEITIS

LA EPITROCLEITIS, O CODO DEL JUGADOR DE GOLF, ES UNA PATOLOGÍA COMÚN EN NUESTRA PRÁCTICA MÉDICA. CONSISTENTE EN DOLOR EN CARA MEDIAL DEL CODO, GENERALMENTE DE INICIO GRADUAL, QUE VA PROGRESANDO HASTA CAUSARNOS INCAPACIDAD PARA GESTOS DE AGARRE. A PESAR DE SER COMÚN SE PREVALENCIA ES MUCHO MENOR QUE LA DE LA EPICONDILITIS.



NO ES EXCLUSIVA DE JUGADORES DE GOLF, SINO TAMBIÉN DE LANZADORES (JABALINA, BEISBOL), CARPINTEROS, TRABAJADORES MANUALES...

EL DIAGNÓSTICO ES PREDOMINANTEMENTE CLÍNICO, PUDIENDO SOLICITARSE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS COMO RX, ECOGRAFÍA O INCLUSO RESONANCIA MAGNÉTICA. EL DIAGNÓSTICO DEBE DESCARTAR OTRAS POSIBLES CAUSAS DE DOLOR (IRRADIADO DE CUELLO, COMPRESIONES NEUROLÓGICAS...)

EL TRATAMIENTO DEL CODO DE JUGADOR DE GOLF ES EMINENTEMENTE CONSERVADOR. REPOSO, MEDICACIÓN ANTIINFLAMATORIA, CINCHAS E INCLUSO REHABILITACIÓN. ES INTERESANTE LA REALIZACIÓN DOMICILIARIA DE EJERCICIOS EXCÉNTRICOS DE CODO POR SU SENCILLEZ Y EFICACIA EN LA MEJORÍA DE LOS SÍNTOMAS.

EN CASOS DE DOLOR REFRACTARIO A ESTE TRATAMIENTO ES POSIBLE REALIZAR INFILTRACIONES LOCALES DE ANESTÉSICO LOCAL Y CORTICOIDE. SIEMPRE SABRIENDO QUE SU USO NO DEBE EVITAR EL RESTO DE LAS MEDIDAS DESCRITAS, POR SU ALTO RIESGO DE RECURRENCIA UNA VEZ SU EFECTO

CEDA. COMO POSIBLE COMPLICACIÓN AÑADIDA RECORDAR QUE A POCAS DISTANCIAS DE LA ZONA EPITROCLEAR PASA EL NERVIJO CUBITAL, PUDIENDO DAR ESTA CLÍNICA TRAS LA INFILTRACIÓN.

EN LA ACTUALIDAD CON LOS NUEVOS AVANCES DE TERAPIAS ALTERNATIVAS, SE DESCRIBE TAMBIÉN EL USO DE INFILTRACIONES LOCALES DE PLASMA RICO EN FACTORES DE CRECIMIENTO (OBTENIDO DE SANGRE DEL PROPIO PACIENTE) SU USO PARECE PROMETEDOR EN RESULTADOS, PERO ESTA AUN PENDIENTE DE ESTUDIOS MÁS EN PROFUNDIDAD EN CUANTO A DOSIS, NÚMERO DE INYECCIONES Y TIEMPO ENTRE ELLAS.

LA OPCIÓN QUIRÚRGICA ESTA RESERVADA PARA AQUELLOS CASOS QUE NO HAYAN MEJORADO A PESAR DE LAS OPCIONES DESCRITAS PREVIAMENTE. EL TIPO DE CIRUGÍA DEPENDERÁ DE LAS CIRCUNSTANCIAS DEL PACIENTE Y DE LA EXPERIENCIA DEL CIRUJANO PUDIENDO REALIZARSE CIRUGÍA ABIERTA O CIRUGÍA ARTROSCÓPICA DE LA LESIÓN.

LA CIRUGÍA NO ESTÁ EXENTA DE POSIBLES COMPLICACIONES COMO SON:

- INFECCIÓN
- LESIÓN DE NERVIOS O ESTRUCTURAS CAPSULOLIGAMENTOSAS.
- NECESIDAD DE RHB INTENSIVA PROLONGADA EN EL TIEMPO.
- PÉRDIDA DE FUERZA
- PÉRDIDA DE FLEXIBILIDAD
- CABE LA POSIBILIDAD DE REQUERIR MÁS DE UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA Y EN MUCHAS OCASIONES DE RECUPERACIONES PARCIALES EN LOS SÍNTOMAS.