



## Lesiones Músculo-esqueléticas

Las lesiones músculo-esqueléticas son un problema sumamente frecuente en México. Solamente en el año 2001 las fracturas fueron causantes de alrededor 130,000 hospitalizaciones que representaron cerca del 2% del total de hospitalizaciones en ese año. Estas lesiones son sumamente incapacitantes además de que en el momento crítico pueden ocasionar mucho dolor mismo que puede ser aminorado de manera sencilla mediante una adecuada inmovilización.

Además de las fracturas existen otra serie de lesiones que son frecuentes y que ocasionan un cuadro similar, aunque de importancia menor en cuanto a sus consecuencias, su frecuencia es también muy alta y deben ser atendidas del mismo modo que una fractura en los momentos iniciales. Estas lesiones son los esguinces, luxaciones, desgarres, tirones, etcétera. Como grupo se les conocen como lesiones músculo-esqueléticas.

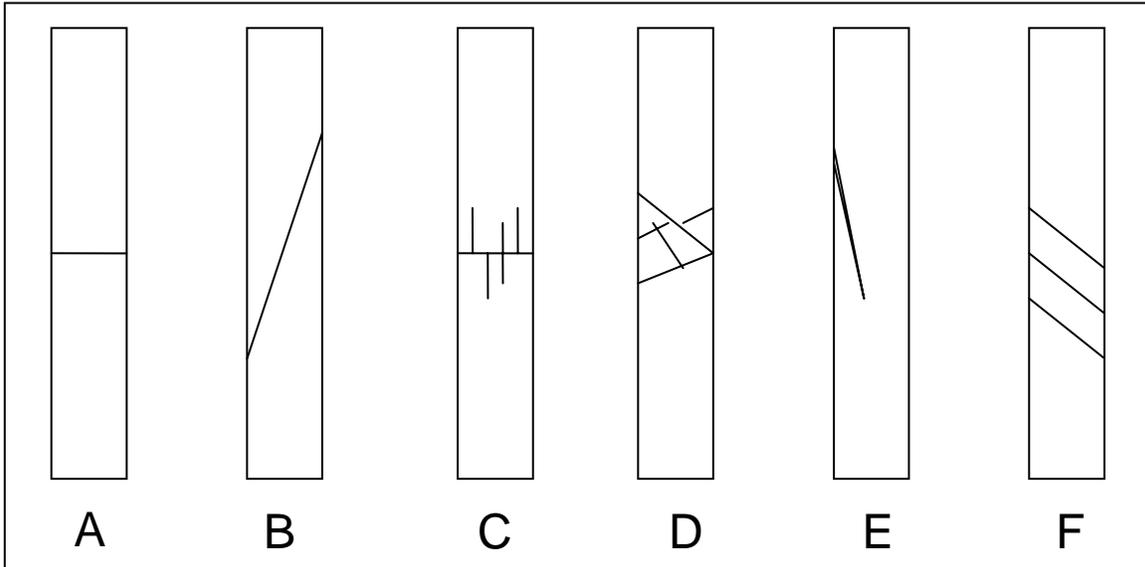
## Definiciones y tipos de lesiones

A continuación presentamos los diferentes tipos de lesiones presentadas antes, así como su definición y cuadro clínico.

### FRACTURA

Una fractura es una pérdida de la continuidad del tejido óseo. Las fracturas pueden ser de muchos tipos. Se clasifican de la siguiente manera.

- a) Transversas: el trazo de la fractura va de lado a lado del hueso de manera transversal.
- b) Oblicua: el trazo de la fractura es más de 3 veces el diámetro del hueso, la dirección es inclinada.
- c) Impactada: similar a la transversa pero con trazos más pequeños perpendiculares que se originan en el trazo inicial (normalmente causadas por caídas de gran altura o impactos en la dirección de la longitud del hueso).
- d) Conminuta: aquella con más de 3 fragmentos en el sitio de fractura
- e) Rama verde: más frecuente en niños, en estos casos la fractura no divide al hueso, pero un fragmento (el fragmento fracturado) queda unido en su base al mismo, como cuando dobla una rama verde.
- f) Espiral: fractura frecuente en lesiones por rotación de la extremidad, donde pueden aparecer varios trazos oblicuos formando una espiral en el hueso.



Tipos de Fracturas

Además las fracturas pueden llamarse expuestas, cuando existe una herida en los tejidos blandos hasta la piel adyacente a la fractura. Cuando no es así se conoce como cerrada.

### ESGUINCES

Los esguinces son probablemente las lesiones deportivas más frecuentes. Esta lesión consiste en el daño a los ligamentos de una articulación debilitando así la misma.

En ocasiones los esguinces pueden acompañarse de otras lesiones músculo-esqueléticas.

### LUXACIONES

Las luxaciones son lesiones consistentes en la pérdida de continuidad en una articulación. Las articulaciones están formadas por 2 huesos y los ligamentos articulares además de otras estructuras. Cuando estos huesos pierden esta continuidad es a lo que se llama luxación también llamada comúnmente 'dislocación'. Esta lesión suele estar relacionada a esguinces y fracturas.

### TIRONES Y DESGARRES

Estas lesiones afectan primordialmente a los músculos y suelen suceder tras hacer un gran esfuerzo o sobre ejercitar un grupo muscular particular. Se caracterizan por ser muy dolorosas, sin embargo las otras lesiones también lo son por lo que no siempre es fácil diferenciarlas.



## Cuadro Clínico

Todas estas lesiones presentan varios de estos signos y síntomas:

- Dolor: en mayor o menor medida
- Edema: referente a la inflamación de la extremidad
- Modificación de la coloración en la extremidad: puede estar enrojecida o bien pálida, también puede cambiar la temperatura poniéndose esta CALIENTE en la zona de la lesión y fría en las regiones distantes al cuerpo.
- Crepitación: es un sonido o sensación crujiente. No debe usted buscarla, pero es común que la persona refiera haberla sentido.
- Deformidad
- Datos de deterioro neurológico: hay pérdida de la movilidad, pérdida de sensación o ambas en las manos o pies de la extremidad lesionada.
- Datos de deterioro hemodinámica: hay disminución de la irrigación sanguínea manifestada por un llenado capilar lento en la extremidad afectada (ver evaluación del paciente accidentado).



Como ninguna de estos signos es definitorio de una u otro tipo de lesión, todas deben tratarse de la misma manera. Las fracturas solo pueden ser descartadas por radiografías por lo que de ser posible siempre debe contarse con este método diagnóstico antes de descartar cualquier lesión.

## Evaluación y Tratamiento

Como se mencionó en el módulo de evaluación del paciente accidentado, lo primero es evaluar el estado general del paciente y estabilizarlo, una vez que se ha realizado esto hay que evaluar las lesiones músculo-esqueléticas.

**NO MANIPULE DEMASIADO LA EXTREMIDAD.** Muévela lo menos posible.

- 1) Después de realizar la evaluación primaria evalúe los pulsos distantes a la lesión, así como la temperatura, coloración y llenado capilar con la finalidad de ver si la circulación está conservada en esa extremidad.
- 2) Evalúe el estado neurológico pidiendo a la persona que mueva la mano o el pie de la extremidad afectada y verifique que tenga sensibilidad en esta zona.

