

Tratamiento del ESGUINCE DE TOBILLO con OSTEOPATÍA y otras técnicas naturales

El esguince de tobillo es una de las lesiones que menos están siendo comprendidas, a la hora del tratamiento, por la medicina convencional.

De hecho se suele hacer un hincapié excesivo en el reposo y se obvia sistemáticamente el tratamiento osteopático, siendo que éste es determinante para conseguir una verdadera y definitiva recuperación.

En mis años de Guía de Alta Montaña trabajaba también con frecuencia como Guía de Barrancos en la Sierra de Guara. Allí he visto muchos esguinces de tobillo (el terreno por el que nos movíamos y el tipo de actividad se prestaban a ello) tanto de clientes como de compañeros guías (por no hablar de los propios) y doy fe de que una manipulación a tiempo unida a un reposo activo con una mínima sujeción del tobillo y frío local hacen maravillas.

Cuando un barranquista se hacía el típico esguince de ligamento lateral externo, lo primero que yo hacía era manipulárselo en el acto, "in situ". Después, el propio descenso por el río obligaba al lesionado a seguir moviéndose por agua fría durante horas, lo cual ya es bueno... Un vendaje funcional directamente sobre el pie, para proteger la articulación y dar seguridad a la hora de apoyar, hacían el resto (además llevábamos siempre "escarpines" -calcetines de neopreno- que hacían perfectamente de tobillera -vendaje compresivo-...). Tampoco olvidemos que, debido a las buenas nadadas que nos pegábamos, manteníamos durante bastante tiempo las piernas en alto, con una suave movilización del tobillo (no se puede mover bruscamente uno con el neopreno puesto), y sin soportar el peso de nuestro cuerpo... Por si esto fuera poco, las repetidas entradas y salidas del río producían el respectivo enfriamiento y calentamiento del agua que había en el interior de los calcetines de neopreno (esto no es ni más ni menos que una versión espontánea de los "baños de contraste" que solemos recomendar en estos casos para luchar contra la inflamación...) ¿Quién da más? Doy fe de que no he vuelto a ver recuperaciones tan rápidas, de hecho lo normal es que el lesionado terminase su semana de circuito de barrancos sin mayores problemas. Por supuesto eran barrancos sencillos; además, en estos casos, cambiábamos un poco el programa para convertirlos casi en paseos acuáticos: Evitábamos las caminatas de aproximación con largos y abruptos descensos; buscábamos estar el máximo de tiempo en el agua. Y así, disfrutando a un ritmo lento de los ríos de la Sierra de Guara, nos recuperábamos a la perfección y de forma completamente natural, de los esguinces leves que sufríamos practicando barranquismo. Se podría decir metafóricamente que el río nos lesionaba y el río nos sanaba...

DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LOS ESGUINCES DE TOBILLO:

El esguince es la lesión de los ligamentos de una articulación -del tobillo en este caso- por sollicitación más allá de sus límites de elasticidad, debido a un movimiento forzado de la articulación.

Se clasifican según el grado de "distensión" (mal llamado, ya que en realidad es un estiramiento forzado) o rotura de sus fibras en:

Esguince de Grado I: Se producen por el sobreestiramiento del ligamento, lo que provoca una ligera hinchazón. No hay laxitud articular asociada. El ligamento sólo sufre una distensión y caso de haber desgarrado, no afecta a más del 5% del ligamento. El tiempo de recuperación es corto.

Esguince de Grado II: En este grado el ligamento ya sufre desgarrado o rotura parcial. La hinchazón en la zona es instantánea y dolorosa al tacto, y pueden afectarse también estructuras anejas como la cápsula articular, lo que desemboca en derrame y amoratamiento de la zona. La inestabilidad articular es leve, pero se ve afectada. El tiempo de recuperación es lógicamente mayor.

Esguince de grado III: Aquí se encuadran las lesiones más graves de los ligamentos, las roturas totales. El dolor es muy intenso y la laxitud articular manifiesta. Puede llegar a requerir cirugía (en cuyo caso es fundamental hacer un seguimiento osteopático postquirúrgico, además de la habitual rehabilitación). Debido a todo esto, y al lento proceso de cicatrización del/los ligamento/s, el tiempo para recuperarse de este tipo de esguinces puede llegar a ser de 6 a 8 semanas, incluso más.

TIPOS DE ESGUINCE SEGÚN EL LIGAMENTO AFECTADO:

En cuanto a la localización del esguince, debemos decir que hay tres TIPOS de esguinces posibles:

- 1.-En relación con el maléolo externo; esguince del ligamento lateral externo -LLE-.
- 2.-En relación con el maléolo interno; esguince del ligamento lateral interno -LLI-.
- 3.-En la zona interna entre el maléolo tibial y el peroneo; esguince peroneo-tibial.

Vamos a describir estos ligamentos susceptibles de lesión:

1. Ligamento lateral externo (LLE), con tres haces: peroneo-astragalino anterior, peroneo-calcáneo y peroneo-astragalino posterior. El peroneo-astragalino anterior es un refuerzo de la cápsula anterior del tobillo y es el ligamento que se rompe con más frecuencia. Aunque en bipedestación presenta una posición paralela al suelo, en flexión plantar se verticaliza y es la contención más importante para evitar la inversión del tobillo. En un esguince de L.L.E. (el típico, por otra parte) se pueden ver más o menos afectados uno, dos, o los tres ligamentos citados.
2. Ligamento lateral interno (LLI) o ligamento deltoideo. (Se lesiona con menos frecuencia pero tampoco es raro). Es un haz ligamentoso muy potente

que refuerza la estabilidad interna del tobillo e impide el desplazamiento del maléolo interno o medial. Los cuatro diferentes haces del LLI fijan la tibia con el astrágalo (ligamentos tibio-astragalinos o tibio-talares), con el calcáneo y con el escafoides tarsiano:

3. El ligamento sindesmal, peroneo-tibial o "sindesmosis" mantiene unidas las caras internas de ambos maléolos. En su porción anterior constituye el ligamento peroneo-tibial anterior, que se continúa en una porción intraarticular y acaba en el ligamento peroneo-tibial posterior. (Su lesión no es frecuente y es más grave que las de los ligamentos anteriores).

TRATAMIENTO NATURAL - OSTEOPÁTICO:

Efectivamente, los esguinces de tobillo suelen requerir tratamiento osteopático para sanar con garantías. Caso de no hacerlo, corremos el riesgo de que se conviertan en una lesión crónica y/o nos produzcan a la larga otro tipo de molestias en rodilla, cadera...

Existe aún la creencia de que un esguince se cura con reposo mientras que el reposo en sí mismo no cura nada (es sólo una medida de precaución, a veces necesaria, para evitar un mal mayor) El reposo en realidad atrofia y anquilosa a todos los niveles. Otra cosa es que requiera un cierto TIEMPO para sanar adecuadamente, no negamos ese proceso pero en general nos ayudará mucho más un reposo activo (para ir recuperando movilidad progresivamente, sin forzar y siempre en función de la gravedad de la lesión) que un reposo total.

Antes se solían enyesar prácticamente todos los esguinces, hoy día ya se va evitando esto para buscar una solución más funcional y efectiva... aunque con frecuencia vemos aún vendajes compresivos que duran demasiado, antiinflamatorios y poco más.

--Supongamos que tenemos el típico esguince de ligamento lateral externo, que es el más habitual en el tobillo. Lo primero es descartar que no haya fracturas óseas... con una visita al médico y las correspondientes radiografías. También habría que excluir una rotura total de ligamentos (esguince de 3º grado), que es una lesión ya más grave y corresponde, inicialmente, al traumatólogo.

(En esta placa, de un paciente con esguince de repetición, no se aprecia fractura... pero curiosamente si podemos ver la aparición de osteofitos como consecuencia de esguinces anteriores "mal curados". El déficit de movilidad instalado en el tiempo ha generado el consiguiente inicio del proceso artrósico). --Si el esguince es leve, y nos consta que no hay fractura, lo mejor es visitar al Osteópata cuanto antes ya que así se puede normalizar el tobillo incluso antes de que se produzca la inflamación y el resultado es magnífico. En la vida real esto es casi siempre imposible. --Aunque no haya fractura, si ya se ha producido la inflamación, vamos a esperar una semana para un esguince de grado 1 (y dos semanas para uno de grado 2) antes de ir al osteópata. Durante esos días haremos un tratamiento natural para canalizar (que no anular) los aparatosos síntomas defensivos (dolor, hinchazón,...). Este tratamiento sintomático podrá incluir: FRÍO: hielo o mejor gel frío o incluso la típica bolsa de guisantes congelados (tal vez este punto sea el más importante de todos), BAÑOS de CONTRASTE con AGUA CALIENTE y FRÍA, MASCARILLA de ARCILLA (muy útil), HOMEOPATÍA (árnica p.e.) y PIERNA EN ALTO si la inflamación es importante. Conviene, en cuanto se vaya pudiendo, ir moviéndolo suavemente, sobre todo dentro del agua fría y con sal. Si nos pilla de vacaciones recomiendo meter el pie en el mar, o en un arroyo de montaña, todo el tiempo que aguantemos y allí movilizarlo, incluso andar suavemente si no sentimos dolor. Es normal que se produzca una zona de equimosis ("derrame" de sangre extravasada) más o menos aparatosa que va apareciendo al cabo de los días y emigra por gravedad hacia la planta del pie, su color va del morado inicial al negruzco y finalmente amarillento en días posteriores, no debemos en principio alarmarnos ya que esto ocurre como digo habitualmente en los esguinces a no ser que sean muy leves y no haya habido la menor rotura (1º grado). --Si ya han pasado esos días que hemos previsto para superar la fase aguda (caso de no haber fractura) o el tiempo necesario que determine el médico para que suelde bien el hueso (caso de haberla) ya podemos ir al Osteópata para que nos trate la zona. Iniciamos pues el TRATAMIENTO OSTEOPÁTICO que va a ser el que cure el mal en sí mismo... Con él vamos a encontrar la solución definitiva al corregir las lesiones osteopáticas del pie y tobillo. Estas lesiones o fijaciones están ahí porque, al ocurrir el esguince, los huesos se separan entre sí y luego no consiguen volver a "colocarse" de la forma correcta, con lo que se instala un déficit de movilidad local.

Una rotación (externa o interna, dependiendo del mecanismo de lesión) en el hueso astrágalo, habrá casi con seguridad... y normalmente alguna lesión más en: tibia (posterior o anterior), peroné, cuñas, cuboides, escafoides, etc... Dependerá de la magnitud del esguince. Los Osteópatas "manipulamos", es decir desbloqueamos, las articulaciones afectadas en cada caso y también relajamos la musculatura que se ha contraído a la defensiva (peroneos, tríceps sural...).

--Además suele ser necesario hacer un vendaje funcional para ayudarnos a andar sin miedo y con seguridad los primeros días (es compatible con el hielo si aún nos hiciera falta). --En ciertos casos también será necesario un masaje Cyriax (masaje transverso profundo), que es útil en caso de que se formen adherencias. --El tratamiento manipulativo (osteopático) habrá que repetirlo al menos una vez a los quince días y otra de recuerdo al mes. Soy consciente de que la mayoría de la gente no sabe esto: Caso de no hacer este tratamiento, es probable que quede una fijación o bloqueo en la zona y que, aunque pase el tiempo, no acabemos de pisar bien, llegando a aparecer dolores en las rodillas, cadera, espalda... (a la larga incluso degeneraciones artrósicas...).

Una fijación en un tobillo siempre "traerá cola", el apoyo del pie estará "viciado", no pisaremos bien sobre el eje y habrá una tensión en los tejidos en sentido ascendente. A la inversa (en sentido descendente) también puede ocurrir que muchos esguinces de tobillo se produzcan como consecuencia de una forma defectuosa de pisar, debida a

desequilibrios o lesiones osteopáticas que haya en otras zonas como cadera o pelvis...

--Para la recuperación de fuerza, elasticidad, funcionalidad, etc... es fundamental practicar ejercicios de recuperación en los que se trabaje la flexión (dorsal) del tobillo, la extensión (flexión plantar), inversión (la planta del pie hacia el interior), eversión (ídem hacia el exterior) y circunducción (moverlo en círculos). Se puede hacer contra resistencia, con un peso, o isométricos, es decir tensándolo nosotros mismos.

--Cualquier ejercicio de recuperación de propiocepción, como los discos para el suelo, vendrá muy bien. Podemos hacer los siguientes ejercicios:

--En cuanto a la vuelta a la vida normal, ejercicio, entrenamientos en su caso... nada mejor se puede decir que escuchéis sincera y abiertamente vuestro cuerpo y no traspaséis el límite del dolor. Tan malo es no moverse como hacerlo en exceso. El cuerpo se expresa si queremos oírlo; en concreto, aquí, el propio tobillo tiene la palabra. Para que no se quede nada en el tintero, os dejo, como es habitual en mí, con una interpretación metafísica: La persona que sufre repetidamente esguinces de tobillo estaría expresando, a través de su lesión, que se resiste a la hora de avanzar y producir cambios (esguince) hacia su propio placer (tobillo).

Así que no vas a correr más por una temporada, no te estreses... un poco de relax. La propia lesión te va a obligar, en mayor o menor medida, a vivir a un ritmo más suave... más placentero.

Carlos Marcos Corral © 2009 www.carlosmarcos.net