



Oier GOROSABEL
Fisioterapeuta

Artikulazio protesiak

Gizakiaren aspaldiko ametsa da gorputzaren ordezeko artifizialak sortzea; nahiz eta oraindik ez garen Frankenstein edo Cyborg bezalakotara iritsi, badira urtetxo batzuk protesiak asmatu zirenetik. Antzina oso sinpleak ziren, marinelen egurrezko hanka famatuak bezalakoak; XVI. mendean sortu ziren lehen protesi artikulatuak, baina artean aberatsen esku baino ez zeuden. Gaur egun, berriz, ia denetik ordezkia daiteke gorputzean: hortzak, bihotz-balbulak, atzamarrak, zakilak... Gaurkoan, halere, fisioterapien gehien ikusten dugun protesi motan zentratuko gara: artikulazioenak.

Protesi mota hauek 1960ko hamarkadan garatzen hasi ziren, batez ere John Charnley zirujau britainiarraren eraginez. Charnleyek aldakako artikulazioa ordezkatzeko metalzko eta polietilenoazko piezak erabili zituen; operazioz operazio, teknika hobetuz joan zen. Hamarkada horren amaieran Frank Gunston kanadarrak belaunean aplikatu zuen, artikulazio honek duen geometria eta zinematika konplexuari aurre eginez. Protesi-interbentzioetan oraindik erabiltzen diren hainbat oinarri Charnleyek ezarritakoak dira, hala nola artikulazio-piezak hezurrari modu zurrunean finkatzea, giltzaduraren bi aldeak ordezkatzeko edo higadura

gutxiko materialak erabiltzea. Aldakako interbentzioak asko eboluzionatu du (batez ere protesien eta hezurraren arteko zimendatzea hobetuz), baina oro har egitura ez da aldatu; belauneko protesi-interbentzioek, berriz, aldaketa handiagoak izan dituzte, betiere artikulazio honen elementuen konplexutasuna berdindu nahian (konpartimentuak, kondiloak, lotailu gurutzatuak, plataforma...). Horretaz gain, artikulazio-protesietan oro har organismoaren onarpena hobea lortu da (alegia, gorputzak ez errefusatzeko protesien elementu arrotzak), baita materialen higadura kimiko eta mekaniko gutxiago ere. Teknikoki, edozein artikulazio ordezkia daiteke protesi batekin, baina praktikan, interbentzioen zatirik handiena karga gehien jasaten duten artikulazioetan izaten da (aldaka eta belauna), hauek izaten baitituzte higadura arazo handienak.

Behin protesia jarrita, bistan da, pazienteak bere artikulazioa berrirori erabiltzen ikasi behar du. Kasuaren arabera, honek lan gehiago edo gutxiago eman dezake: pertsona batzuek osagile ezberdinen laguntza beharko dute (protesigilea, psikiatra, okupazio terapeuta, fisioterapeuta...), eta beste batzuk, berriz, eguneroko bizimodua jarraitzeko moduan geratzen dira. Geure lanari dagokionez, hel-

buru nagusia artikulazioaren mugikortasuna bermatzea izaten da: edozein kirurgia interbentzioaren ostean bezala, artikulazioei mugimendu murriztua geratzen zaie; hau normala izan daiteke inflamazio faseak dirauen artean, baina kasu batzuetan, inflamazioaren ostean ere artikulazioak mugikortasun normala berreskuratzeko laguntza behar izaten du; edo are, hobetzeko, operatu aurretik murrizta bazen. Honekin batera, protesien inguruan dauden muskuluek atrofia edo indar falta erakuts dezakete, ariketa terapeutikoaren bidez hobetu daitekeena.

Oro har, lanean daramatzadan urteetan aldaka zein belauneko protesien aurrerapen handia igarri da, eta gaur egun paziente gehienekin emaitza oso onak lortzen dira, bizitza kalitatearen hobekuntza nabarmenarekin. •



Oro har, aldaka zein belaunen protesien aurrerapen handia igarri da. GETTY