



Oier Gorosabel - @Txikillana
Fisioterapeuta eta osteopata

Kaltzifikazioak

Muskulu edo tendoi baten kaltzifikazioa zer den azaltzen hasita, ez nuke esango patologia baten aurrean gaudenik. Garbi esateko: askotan, kaltzifikazioak dituzten pazienteei osagileok emandako azalpenek katastrofismotik larregi dute, eta, lagundu baino, kalte gehiago egiten dute. Zentzu horretan, oso interesgarria iruditua zait Carlos Lopez Cubas lankideak berriki argitaratu duen artikulua (Interneten erraz aurkituko duzue “Calcificaciones” izenburuarekin). Funtsean, pazienteari kaltzifikazioei buruzko kalitatezko informazioa ematea proposatzen du: bere arazoa ulertzeko balioko diona, alarmismorik gabe eta modu konstruktiboan.

Izan ere, kontsultara etortzen zaigun jendearen artean gero eta gehiago ikusten dugu “Google sindromea” izenda dezakeguna: informazioa bilatzen hasten dira; zaborra aurkitzen dute; material hori akritikoki irentsi ostean, nahastuta eta beldurtuta datoz; horrek tratamendua oztopatzen digu... “Zabor-informazio” horren barruan, askotan, azalpen desegokiak aurkitzen dira. Bistan da osagileok pazienteari azalpenak eman behar izaten dizkio-gula, baina, era batean edo bestean egin, alde ederra dago. Hasteko, azalpenak ezin dira teknikoegiak izan; kaltzifikazioen kasuan, luze eta zabal berba egin dezakegu traumatismoekin edo immobilizazioarekin lotuta ote dauden (hori batere argi ez dago, bide batez esanda), tendoi edo muskulua-ren zuntzen artean hidroxipatitaz betetzen diren fibrosi guneez... Zer lortu nahi dugu horrekin? Pazienteari asko dakigula adieraztea? Hori izango da, ezen bide horretatik paziente gehiago nahastea eta gauza larria duela sine-tsaraztea baino ez baitugu lortuko.

Lesioen nondik norakoak azaltzeko erabiltzen diren adibideak ere, batzuetan, nozebo hutsa dira (nozeboa plazeboaren kontrakoa da). Esate baterako, faszia plantarrean kaltzifikazioa duen pazienteari orpo azpian ez-

proia edo gezi punta duela azaltzen badiogu, pertsona horri, pauso bakoitzean, hori pentsatze hutsarekin izerdi hotza hasiko zaio; horretara, ez da eguneroko paseoa egitera aterako; hezurrek, giltzadurek eta tendoiek mugimendu faltarengatik malgutasuna galduko dute; aurrerantzean, oin azpian igartzen duen edozein min txikiri adi-adi izango da... Ohiko beste kasu bat sorbaldako errotatzaileen tendoietako kaltzifikazioak dira. Pertsona batzuk, osagile ganorabakoen azalpenengatik, sorbaldan harri puntadun zorrotza dutela sinetsita daude, mugimendu bakoitzarekin haragia urratzen diena, eta ia ez dute mugitzen “badaezpada”...

Baina tendoietan pilatzen den kaltzioak kare bustiaren itxura handiagoa du harri koxkorrena baino. Tendoia erabiltzean beti haustura txikiak sortzen dira, guztiz normalak; asko erabiltzen dugunean (makina batean mugimendu errepikakorrek,

adibidez) gorputzak egitura horiek indartzeko beharra ikusten du, eta, beraz, estres gehien jasaten duen lekuan kaltzioa pilatzen du. Horrek, kasu gehienetan, ez du inolako minik ematen. **Izan ere, erradiografia eta erresonantzietan kaltzifikazioak agertzen zaizkigunean, kasu gehienetan minaren arrazoia ez da kaltzifikazioa bera izaten, baizik eta tendoi horren erabilpen desorekatua.** Kaltzifikazioa, beraz, arazoaren kausa barik, haren ondorio hutsa da. Eta beraz, minaren tratamenduan, ez gaitu gehiegi kezkatu behar.

Pazienteari bere kaltzifikazioa biguna, malgua dela ulertarazten badiogu (hortzak garbitzeko pasta bezalako zer-bait), tratamenduari ate berriak irekiko zaizkigu. Izan ere, tendoien arazoak hobetzeko ezinbestekoa da tendoiak erabiltzea, mugitzea, eta, irudi lasaigarri hori buruan, pazienteak hobeto egingo ditu beharrezko dituen ariketak. •

www.abante.eus



Pazienteari azalpenak eman behar zaizkio, baina ez teknikoegiak.

Marisol RAMÍREZ | ARGAZKI PRESS