



Oier GOROSABEL
Fisioterapeuta

Sorbaldako burtsitisa

Burtsa sinobial ugari daude gorputzean. Egitura hauek kuxin papera betetzen dute: bere barruan zelula sinobialak daude, gel itxurako gai bat osatuz, azal gogor batean bilduta. Horrela osatutako poltsek presio handia jasaten duten artikulazio, hezur edo tendoia babesten dituzte, esate baterako sorbaldan. Artikulazio hau, inoiz aipatu dugunez, garrantzitsua eta konplexua da, bere barnean funtzio kontrajarri bi bateratzen dituelako: indarra eta mugikortasuna. Honek muskuluen arteko tentsio ugari ekartzen ditu; eta hauek gozatzeko funtzioa du burtsa subakromio-subdeltoidea deritzanak. Burtsa honek plano biren arteko kuxin papera betetzen du. Alde batetik, sorburua dago: hezurrek eta artikulazioek osatutako “bola”; eta hura estaliz, aurretik eta atzetik, muskulu errotazionalak osatutako tendoi-mahuka dago. Beste aldetik, deltoide muskulu hirukoitza dugu: sorbaldako indartsuena, humero hezurra omoplatoaren arantzarekin eta klabikularekin sendoki lotzen duena. Bi plano muskular hauek funtzio ezberdinak dituzte, norabide ezberdinetan mugitzen dira, burtsa bat tartean ez balute arazoak sortuko lituzkete: burtsa subakromio-subdeltoidea haien arteko tentsio eta presio guneak lasaitzen ditu, sorbaldaren funtzio egokian lagunduz. Omoplatoaren arantzaren puntak akromion izena du (“sorbaldaren puntu gorena”, grekoz), eta haren azpian aurkitzen dugu punturik kritikoena.

Sorbaldako tendoiekin gertatzen den bezala, mugimendu errepikatuek eta luzaroan mantendutako posturek burtsa narritatu dezakete. Tipikoki, hau buruaren gainean egin behar izaten diren lanekin gertatzen da: sabaiak margotzean edo hodiak instalatzean, adibidez. Horrelakoetan, inguruko tendoiek jasandako mikrotraumatismoek hantura-prozesu bat abia dezakete. Honen eraginez, burtsaren barnean ere zelula sinobialen ugalketa, kolagenoaren ekoizpena eta likido metaketa gerta daiteke, lubrifikazioaren kanpo geruza murriztuz eta tendoiaren mugimendu librea oztopatuz. Hau gertatzen denean,

eskuarki, pazienteak sorbalda aurreko eta alboko mina izaten du. Gaez txartu egin daiteke, batez ere alde horren gainean etzanda lo egiten duenean, eta ahultasuna eta gogortasuna ere ekar ditzake. Askotan zaila izaten da burtsitisaren eta sorbaldako errotazionalen mahukaren patologia bereiztea, sintomak antzerakoak direlako. Normalean erradiografia sinpleetan ez da ikusten, eta erresonantzia edo ekografia bidezko irudietan ere tentuz ibili behar da, positibo faltsuak egon daitezkeelako. Alegia: bertan burtsaren likido-metaketa, kanpoko mintzaren loditzea eta zelula sinobialen ugalketa aurkitzen denean ere, horrek ez du baieztatzen sintomen arrazoia hori denik.

Tratamendua erabakitzerako orduan, burtsitis subakromio-subdeltoidea lehentasunak analgesia eta funtzioaren berreskurapena izaten dira. Mina baretzea nahiko erraza izan ohi da, eta normalean tratamendu farmakologikoak edota terapia fisiko analgesikoak nahikoa izaten dira horretarako. Baina behin mina jaitsita, ulertuko denez, ezinbestekoa izaten da arazoa sortu duen mugimendua edo postura hobetzea edo ariketa terapeutikoaren bitartez egokitzea; bestela, denbora gutxira mina berriro etorriko litzateke. •

www.abante.eus



Behin mina jaitsita, arazoa eragin duen postura hobetzea garrantzitsua da. GETTY IMAGES