



Oier Gorosabel
Fisioterapeuta eta osteopata

Oin puntetan dabilzan umeak

Hazkunde prozesuan, sarri ikusten da gaztetxo-en artean hanka puntetan ibiltzeko joera. Gehienetan ibilkera berez normaltzen den arren, kasu batzuetan arazoak etor daitezke: oinez ondo ibili ezina, mina bernetan, zutik egon ezina edo bizkarreko min eta desorekak, esate baterako.

Egoera horri soluzioa emateko tratamendu desberdinak daude. Ezagunena kirurgia bada ere, terapia fisikoek ere eragin interesgarria dute. Tratamendu mota hori nahikoa ezezaguna da, eta, askotan, operazioa ekidinez arazoa bideratzeko balio duenez, azalpen batzuk ematea merezi duelakoan nago.

Arazoaren jatorriari buruzko ebidentzia askorik ez dago. Arazo neurologikoetan agertzen den puntetako ibilkeraz aparte (ezaugarri desberdinak ditu, baina orain ez gabilta hori aztertzen), oin puntetako ibilkera kasu gehienak idiopatikotzat hartzen dira; jatorri ezezagunekotzat, alegia. Baina horrelako pazienteak etortzen zaizkigunean irtenbide bat eman behar izaten diegu. Horretarako, ebidentziaren faltan, lantokian gure hipotesi eta tratamendu propioa garatu behar izan dugu; emaitzak onak dira momentuz, baina ganorazko ondorioak ateratzeko urteak behar izango ditugu.

Gure iritziz, ibilkera ekino idiopatikoa (hori xe baita izen teknikoa, ekinoa, zaldiarena bezalakoa) hezuraren eta muskuluaren hazkunde prozesuen deskonpentsazioak sortua da. Hau da: gaztetxoaren hezurak bizkorrago hazten dira muskuluak baino. Egoera horretan, hezurren hazkundeak muskuluak luzatzera behartzen ditu. Hori ekidinezina da, askotan mingarria (hazi-min famatuak), eta horregatik hartzen dute min nerabeek edonongo muskuluetan sakatzean. Baina hori guztiz normaltzat har dezakegu; arazoa deskonpentsazioa han-

diegia denean bakarrik agertzen zaigu. Arrazoiak ezezagunak zaizkigu: hezurak bizkorregi hazi izana, muskuluek ezin dietela jarraitu, elikadura, ezaugarri fisikoak edo faktore genetikoak... Esandako moduan, ez dugu aurkitu horri buruzko ikerketa fidagarrik.

Aurreko hipotesian oinarrituta, urteetan tratamendu desberdinak frogatzeko aukera izan dugu: gerri-sakroko nerbio sustraien neurodinamia, ornoen arteko giltzaduren malgutzea, kate muskularren arteko plano aponeurotikoak libratzea, muskuluen erlaxazioa, ariketak... Esperientzian ostean, emaitza onenak muskulu eta tendoi ehunen luzapenera zuzendutako terapiekin lortu ditugu. Alde batetik, lehentasunezko helburua gune kritikoa malgutzea izaten da; horretarako, tenperatura erabiliko dugu luzatu beharreko ehunaren odoleztapena hobetzeko, eta, ultrasoinuen bi-

brazio mekanikoarekin, ongi neurtuz gero, tendoi eta muskulu ehunen elastikotasuna ere eralda dezakegu. Bigarren mailako arazoak ere egoten dira (muskuluetako mina, eskuarki) eta horiek tratatzeko esku terapiak aukera ugari ematen dizkigu. Laburbilduz: tratamendu fisiko eraginkorre-na (gure esperientzian) eredu klasiko mekanikoa jarraitzen duena izan da, baina bisturiaren ordez fisioterapiaren baliabideak erabiliz.

Esan beharra dago, halerre, ikerketa *sui generis* hau ixteko asmorik ez dugula. Inolako presiorik ez dugunez (ikerlari independentearen abantailak!), datu seriea jasotzen jarraituko dugu, ekartzen dizkiguten haurren berezitasunak jasoaz (ibilkera ekino idiopatikoa kasu guztiak antzekoak baitira, baina ez berdin-berdinak), eta, tratamenduari izandako erantzuna ere erregistratuz, protokolo hau urterik urte hobetzen jarraitzeko. Parte hartzera gonbidatuta zaudete! •



Hazkunde prozesuan, sarri ikusten da gaztetxoetan puntetan ibiltzeko joera. GAUR8