



Oier Gorosabel - @Txikillana
Fisioterapeuta

De Quervain

Gaurkoan aztertuko dugun eskumuturreko tendoien arazoa deskribatzeaz gain, Fritz de Quervain jaunak (1868-1940) gauza gehiago ere egin zituen bizitzan (tiroide guriaren arazoetan autoritate handia izan zen, esate baterako). Baina, fisioterapia arloan behintzat, bere izena esatea eta tendinopatia mota berezi hau gogoratzea, dena bat izaten da. De Quervainen sindromea erpuruko tendoien arazo bat da, eskumuturraren dortsan zeharka egiten duten bidean gertatzen dena. Puntu horretan (oso nabarmena, pertsona muskulutsuetan) *abductor pollicis longus* eta *extensor pollicis brevis* tendoiek nolabaiteko bide espiral bat egiten dute, erpuaren punten eta muskuluen gorputzen artean. Bihurgune horretan “erretinakulu” izeneko egitura dugu: tendoiei bere lekuan eusteko funtzioa duen lotailu handi bat, azken finean. Erretinakulu horren forma irudika dezazuen, 1980ko hamarkadan modan izan ziren (eta zorionez itzuli ez diren) belusezko kirol-eskumutur horiek bezalakoa da. Bere barruan tendoiendako zenbait pasabide ditu, eta haietako batean (lehenengoan) pasatzen dira aipatu tendoiak.

Kontua da egiturok neurrira hartuta bezala daudela: milimetro bat ere ez dago sobran, alegia. Horregatik, nahikoa da egiturotako bat narritatzea, handitasun bat sortzeko; eta egoera horretan, tendoiek ez dute nahikoa leku erretinakulutik pasatzeko eta beren lana behar bezala egiteko. Hori gertatzeko arrazoi asko egon daitezke, baina batez ere erpurua-ren mugimendu errepika-korrekin lotu izan da: lanpostuan, edo, azken urteotan, mugikorrean idaztean eginikoa. Sinto-ma nagusia mina izaten da: eskumuturraren alboan nagusiki, baina ez da arraroa besaurrera ere irradiatzea. Pazienteak ezin izaten du eskua erabili, eskumuturreko eta erpuruko mugimenduekin mina handitzen baita. Mina, bereziki, gauza astunak eskuetan hartzean igartzen du. Zenbait kasutan hantura ager badaiteke



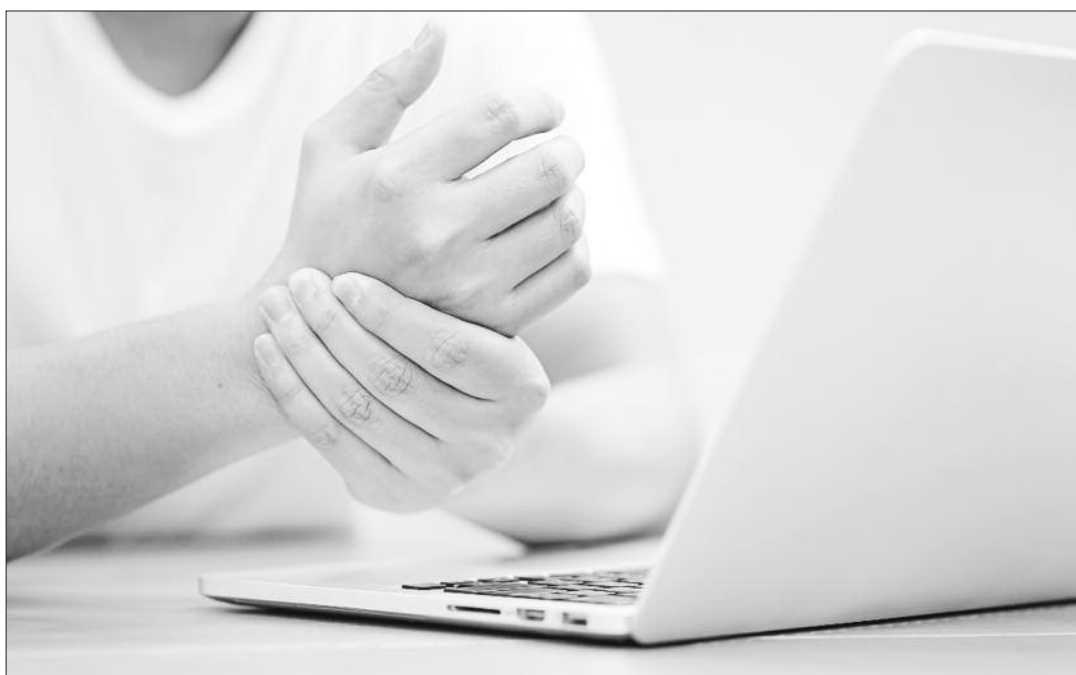
«Tendinotapia» oso ohikoa da egun

ere, hori ez da beti gertatzen; horregatik, “tendinitis” izena baino, “tendinopatia” da egokiagoa.

Arazoa gardena izaten da, erraz diagnostikatzekoa. Finkelsteinen testaren (tendoiak luzatzen dira erpuuaren adukzioa eta eskumuturraren alboratze kubitala gehituz) emaitza positibo izatea De Quervainen sindromearen zeinu argitzat hartu izan da, baina badira antzeko sintomak eman ditzaketen zenbait arazo ere, eta horien-gandik bereiztea komeni da, tratamenduari norabide egokia emate aldera. Horretarako, ezinbestekoa izango da pazientearen historia klinikoa egokiro jasotzea eta esplorazioa behar bezala egitea.

De Quervainen sindromean, tratamenduaren helburua erretinakuluan dagoen leku-gatazka arintzea izaten da. Hasierako urteetan beti soluzio kirurgikoa eman zitzaien, lotailua ebakiz, baina XX. mendean tratamendu kontserbatzailea lehenetsi zen, emaitza onekin: 50eko hamarkadatik aurrera kortikosteroide injekzioak erabiltzen hasi ziren. Gaur egun, horrekin batera, terapia fisikoa asko erabiltzen da eskuaren mugimendua egokiro egiteko, hantura dagoenean hura desinflamatzeko, minaren analgesiarako... Tratamendu kontserbatzaileekin hobekuntzarik ez dagoen kasuetan baino ez da erabiltzen egun kirurgia. •

www.abante.eus



«Tendinotapia» oso ohikoa da egun, maiz ordenagailuaren eta telefono mugikorraren erabileragatik. GAUR8