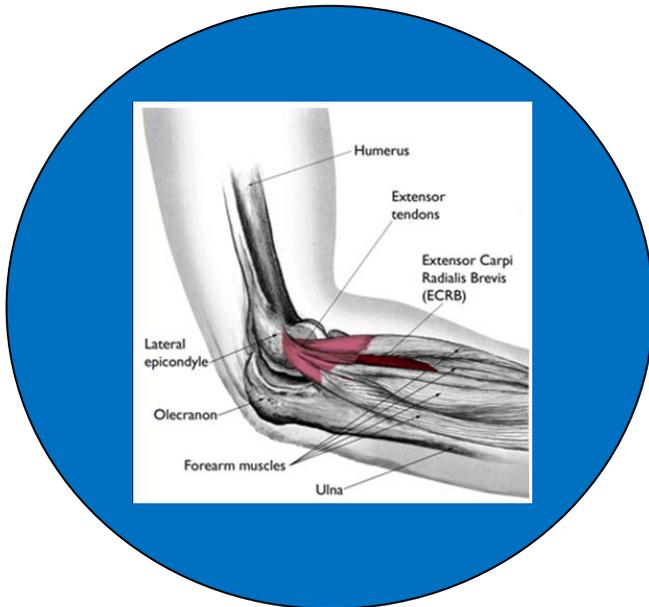


Tratamiento y Prevención de Problemas Frecuentes del Codo



Aprenda Sobre:

- ✓ Anatomía del Codo
- ✓ El Codo en Movimiento
- ✓ Problemas Comunes del Codo y sus Causas
- ✓ Diagnosticando y Tratando Los Problemas del Codo
- ✓ Tratamiento de la Epicondilitis

Anatomía del Codo

El codo es una articulación en bisagra formada por el humero, el cubito y el radio. El humero es el hueso en la parte superior del brazo. El radio es el hueso del antebrazo cerca del dedo pulgar y el cubito es el hueso del antebrazo cerca del meñique. Musculos, ligamentos y tendones sostienen la articulación del codo en conjunto.

El posicionamiento único y la interacción de los huesos en la articulación permite una pequeña cantidad de giro, así como la acción de bisagra. Esta rotación es fácilmente observable durante actividades como movimientos de llevar la mano a la boca al comer.

La estabilidad primaria del codo es proporcionada por el ligamento colateral cubital, en la zona media (interior) del codo.

El Codo en Movimiento

La articulación del codo esta involucrada cada que su brazo gira, se dobla y se endereza. A continuacion se presentan algunas de las formas en que el codo se mueve para permitir que su brazo y mano trabajen.

Enderezar

Enderezar el codo para mover la mano lejos del cuerpo se llama

extension



Doblar

Doblar el codo para mover la mano hacia el cuerpo se llama **flexion**



Palma Hacia Arriba

Rotar el antebrazo para poner la palma hacia arriba se llama **supinacion**



Palma Hacia Abajo

Rotar el antebrazo para girar la palma hacia abajo se llama **pronacion**



Neutral

Sujetando la palma lateralmente, como durante un saludo, se llama posicion **neutral**. Esta posicion pone menos tencion en el codo.

Problemas Comunes del Codo y Sus Causas

Epicondilitis

Epicondilitis es el tipo mas comun de problemas en el codo. Es nombrada por los epicondilos, las protuberancias oseas en el interior y el exterior del codo. La *Epicondilitis* es causada por el uso de la mano y el codo de la misma manera una y otra vez.

El codo de tenista, o ***epicondilitis lateral***, es una condicion dolorosa del codo causada por el uso excesivo. Jugar al tenis u otros deportes de requeta puede causar esta condicion. Sin embargo, varios otros deportes y actividades tambien pueden ser la causa.

El codo de tenista es una inflamacion de los tendones que unen los musculos del antebrazo en la parte externa del codo. Los musculos del antebrazo y los tendones se dañan por el uso excesivo – repitiendo los mismos movimientos una y otra vez. Esto conduce a dolor y sensibilidad en la parte externa del codo.

Hay muchas opciones de tratamiento para el codo de tenista. En la mayoría de los casos, el tratamiento implica un enfoque de equipo. Medicos, fisioterapeutas, y en algunos casos, los cirujanos trabajan juntos para proporcionar la atencion mas eficaz.

El codo de golfista, o *epicondilitis medial*, es una condicion inflamatoria de la epitroclea del codo. Es en cierto modo similar al codo de tenista. Epicondilitis medial se produce en el lado medial del codo, el lado mas cercano a sus costillas. Puede ser causada por el movimiento como un swing de golf, por lo que se conoce como codo de golfista, aunque la mayoría de las personas que la tienen no juegan al golf.

Mantenga estos consejos en mente al trabajar y jugar para ayudar a prevenir la epicondilitis:

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Varie las actividades para reducir el movimiento repetido.• Cambie de mano los mas posible• Tome descansos frecuentes• Evite el fuerte agarre, especialmente con el codo derecho. (por ejemplo, mover los pesados manuals de abajo de los estantes altos de la mesa del escritorio)• Mantenga los codos cerca del cuerpo caundo mueva los brazos.• Coloque objetos utilizados con frecuencia a poca distancia• Parese en una superficie elevada para que su hombro este por encima de cualquier objeto que valla a tomar. | <p><i>Si practica algun deporte:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Haga calentamiento antes de empezar• Evite doblar el codo o la muñeca en repetidas ocasiones• Utilice el equipo adecuado para su tamaño y nivel de habilidad.• Redusca las vibraciones de una requeta de tenis, usando cuerdas de nylon• Use todo el brazo (no solo la muñeca) para el tenis. Pruebe un reves a dos manos. |
|---|--|

Dislocacion

Cuando las superficies articulares de codo se separan, el codo se disloca. Luxaciones de codo pueden ser completas or parciales. En una luxacion completa, las superficies articular estan completamente separadas. En una luxacion parcial, las superficies articulares son solo parcialmente separadas. Una dislocacion parcial tambien se le llama subluxacion.

Luxaciones de codo no son comunes. Luxaciones de codo suelen ocurrir cuando una persona cae sobre una mano extendida. Cuando la mano toca el suelo, la fuerza se envia hasta el codo. Por lo general, hay un movimiento de inflexion en esta fuerza. Esto puede conducir y girar el codo fuera de su orbita. Luxaciones de codo tambien puede ocurrir en los accidentes automovilisticos cuando los pasajeros intentan amortiguar el impacto. La fuerza que se envia a traves del brazo puede dislocar el codo, asi como en una caida.

Fracturas

Caerse o golpearse el codo sobre algo duro puede romper o agrietar un hueso. Los codos pueden hincharse y causar dolor, por lo que es difícil mover el brazo.

Bursitis

Un saco lleno de líquido llamado bursa amortigua la punta del codo. Normalmente, la bursa del olecranon es plana. Si se irrita o inflama, más líquido se acumula en la bursa y la bursitis se desarrolla. Vendar la punta de más o usar el codo en exceso puede hacer que la bursa se inche y duela. Esto se denomina como bursitis, que se significa inflamación de la bursa.

Para evitar que la bursitis vuelva, use una almohadilla para el codo durante actividades en las que podría golpear la punta del codo. Trate de variar sus actividades.

Síndrome del Túnel Cubital

Síndrome del túnel cubital es una condición causada por una mayor presión sobre el nervio cubital en el codo. Hay un bulto de hueso en la parte interior del codo (epicondilo medial) en la cual pasa el nervio cubital. Este sitio es comúnmente llamado "huesito chistoso". Si el nervio se irrita, el codo puede doler o el dedo meñique y el dedo del timbre pueden sentir hormigueo o entumecimiento. La irritación puede ser causada por el uso excesivo de los codos, apoyándose demasiado en el, o golpeándolo en algo. Hinchazón causada por otros problemas, también pueden irritar el nervio.

Puede ser suficiente solo con evitar presionar o doblar el codo durante largos periodos para prevenir el síndrome del túnel cubital. Si tiene que apoyarse en el codo, use una toalla para reducir la presión sobre el nervio. Pruebe con un auricular de teléfono en lugar de doblar el codo para sostener el teléfono junto al oído. Varíe sus actividades para que no se exceda en una sola cosa con el brazo.

Diagnosticando y Tratando Problemas del Codo

Algunos problemas en el codo desaparecen por sí solos, pero muchos empeoran si no son atendidos. Su doctor tendrá en cuenta muchos factores para hacer el diagnóstico. Estos incluyen como se desarrollaron sus síntomas, los factores de riesgo ocupacional y la participación deportiva. Su médico le hablará sobre las actividades que causan síntomas y donde en el brazo los síntomas ocurren. Asegúrese de decirle a su médico si alguna vez se ha lesionado el codo. Si usted tiene un historial de artritis reumatoide o enfermedad de los nervios, dígame a su médico.

Localizando el Problema

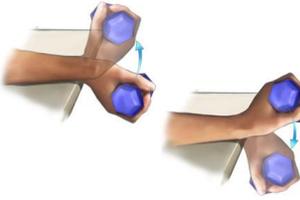
Durante el examen, su médico usa una variedad de pruebas para precisar el diagnóstico. Por ejemplo, su médico puede pedirle que trate de enderezar la muñeca y los dedos contra la resistencia con el brazo completamente recto para ver si esto causa dolor. Si las pruebas son positivas, le indican a su médico que los músculos no están sanos. Su doctor puede recomendar pruebas adicionales, tales como rayos X, tomografía computarizada, resonancia magnética, estudios de conducción nerviosa o electromiografía para descartar otras causas de su problema.

Una vez que es diagnosticado, su medico puede recomendar reposo, hielo, compresion, elevacion, y medicamentos para ayudar a reducir el dolor y la inflamacion. Una tablilla o soporte pueden ayudar a apoyar el codo mientras sana. Su medico tambien puede asignarle ejercicios.

Algunos problemas en el codo requieren tratamiento quirurgico. La cirugia artroscopica utiliza solo unas pequeñas incisiones. La cirugia abierta implica una incision mas grande.

Ejercicios Para la Epicondilitis

Su doctor puede pedirle que haga ejercicios que le ayudaran a mejorar y mantener la flexibilidad muscular. Si un ejercicio hace que su dolor en el codo empeore, pare y consulte a su medico inmediatamente.

| | |
|---|---|
| <p><i>Estiramiento de los Flexores de la Muñeca</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantenga su brazo derecho a la altura del hombro. Mantenga la palma hacia afuera con los dedos hacia arriba. No levante su hombro. • Coloque su mano izquierda en la palma de su mano derecha • Con la mano izquierda haciendo el trabajo, tire suavemente la mano derecha hacia usted. No doble las puntas de los dedos hacia atras. • Mantenga la posicion por 5 segundos • A continuacion, cambie de mano y repita. • Haga esto con cada mano tres veces al dia |  |
| <p><i>Estiramiento de los Extensores de la Muñeca</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantenga su brazo derecho a la altura del hombro. Mantenga la palma hacia afuera con los dedos hacia abajo. No levante su hombro. • Coloque su mano izquierda en la palma de su mano derecha • Con la mano izquierda haciendo el trabajo, tire suavemente la mano derecha hacia usted. No doble las puntas de los dedos hacia atras. • Mantenga la posicion por 5 segundos • A continuacion, cambie de mano y repita. • Haga esto con cada mano tres veces al dia |  |
| <p><i>Flexiones de Muñeca</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantenga una pesa de libra – o sopa de lata en la mano • Sientese en su muñeca, la palma hacia abajo, apoyado sobre el extremo de la rodilla o el borde de una mesa • Manteniendo su antebrazo sobre su apoyo, dobel la muñeca hacia arriba para levantar el peso lo mas alto posible. • Baje la muñeca hacia la posicion inicial • Repita esto 3 veces (un set). Ahora haga lo mismo con la palam hacia arriba. Haga 3 sets al dia con la palma hacia arriba y tambien hacia abajo. |  |