Razonamiento clínico en las patologías traumáticas y microtraumáticas de la mano

Artículo pedagógico - Edición en español

Consultar el artículo y sus recursos en el sitio web del IFTM

Artículo fuente: Grégory Mesplié. Raisonnement clinique dans les pathologies traumatiques et micro-traumatiques de la main. Kinésithérapie la Revue, 2020.

El artículo presenta un enfoque moderno del razonamiento clínico en terapia de la mano. Los autores explican que el diagnóstico médico, por sí solo, no basta para orientar una rehabilitación eficaz. Dos pacientes con la misma lesión pueden presentar dolor, limitaciones funcionales y recuperaciones muy diferentes. El razonamiento clínico busca, por tanto, comprender los mecanismos fisiopatológicos responsables de los síntomas para adaptar el tratamiento con precisión.

La evaluación comienza con una anamnesis detallada que considera los antecedentes, las actividades profesionales y deportivas, los objetivos funcionales y los factores psicológicos que pueden influir en el dolor y la recuperación. La observación clínica también es esencial: permite identificar compensaciones motoras, exclusión funcional, deformidades características y alteraciones tróficas.

Los autores insisten en un análisis global de los síntomas: dolor, pérdida de fuerza, rigidez, alteraciones sensitivas o torpeza. La palpación y la exploración tisular deben ser precisas y sistemáticas para evaluar las estructuras anatómicas, las adherencias, las inestabilidades y los fenómenos inflamatorios. Se presta especial atención al edema y a las cicatrices, cuyas consecuencias biomecánicas pueden limitar considerablemente la recuperación funcional.

El análisis de la movilidad no se limita a medir el recorrido articular: también considera la calidad del movimiento, las diferencias entre movilidad activa y pasiva y el comportamiento de los tejidos. Estos datos orientan el razonamiento diagnóstico hacia un origen tendinoso, capsular, neurológico o ligamentoso. La evaluación neuromuscular y las pruebas clínicas especializadas completan el análisis de la fuerza, la coordinación, la estabilidad y la integridad estructural.

El artículo desarrolla asimismo principios modernos de rehabilitación basados en la neuroplasticidad, el control motor y la propiocepción. El tratamiento progresa desde el control del dolor y la movilidad hacia el trabajo neuromuscular, las cocontracciones, la automatización refleja y los ejercicios funcionales. Los autores destacan también la rehabilitación sensoriomotora y los enfoques contemporáneos del dolor, que integran la sensibilización central y las dimensiones emocionales.

En definitiva, el artículo propone una visión global y multidimensional de la rehabilitación de la mano lesionada, que combina biomecánica, fisiopatología, ciencias tisulares, neuroplasticidad y control sensoriomotor para optimizar la recuperación funcional del paciente.