

Extraído de la web del Grupo de Ayuda Mutua de Gran Bretaña del Síndrome de Ehlers-Danlos, <http://www.ehlers-danlos.org>

## *Tratamiento de las articulaciones dolorosas*

### Introducción

En general, el problema con las articulaciones en el Síndrome de Ehlers-Danlos (SED) es que son demasiado laxas. Esto las convierte en inestables y a causa de esta inestabilidad tienen un riesgo muy elevado de sufrir episodios de inflamación traumática caracterizada por efusiones y por presencia de dolor. Normalmente, en las personas con SED las articulaciones suelen ser uniformemente laxas en todo el cuerpo, pero en algunas variantes del SED puede verse que algunas articulaciones son normales e incluso pueden estar rígidas (por ejemplo a causa de la artrosis). Si estas últimas se utilizan para hacer el trabajo extra que no pueden hacer las articulaciones más laxas, este intento de compensación también puede causar problemas.

### Protección de las articulaciones

Las articulaciones deben protegerse de manera adecuada. Con su hiperlaxitud son más susceptibles al daño incluso con el traumatismo más leve (aunque la mayor amplitud de movimiento de las mismas puede tener un efecto amortiguador). Los golpes fuertes e incluso los deportes de contacto se deben evitar, aunque deportes como la natación o el ciclismo es menos probable que produzcan daño. Los movimientos rotatorios bruscos tales como los que se realizan en el tenis o en el squash también deben evitarse. Si las articulaciones son extraordinariamente flexibles se recomienda una abstinencia completa de los deportes.

Para evitar la hiperflexión o hiperextensión de las articulaciones hiperlaxas se pueden utilizar diferentes aparatos ortopédicos. Los más simples son los clásicos vendajes elásticos que producen amortiguación de los efectos de la hiperlaxitud en las articulaciones, protegen y estabilizan articulaciones como la muñeca, la rodilla, el codo, el tobillo... Por ejemplo, la casa Futura tiene unas muñequeras, tobilleras, coderas... que ofrecen una mayor estabilidad ya que son elásticas pero tienen un pequeño aluminio en su interior que fija un poco más la articulación sin restar mucho movimiento. A veces el grado de hiperlaxitud es tal alto que se necesitará una mayor estabilidad incluso con férulas de hierro en las piernas para estabilizar la rótula... Estos aparatos se pueden adquirir en una farmacia o en alguna ortopedia.

### Descanso y ejercicio

Si la articulación de repente se hincha, está dolorosa y caliente, probablemente estemos ante una inflamación. La articulación debe descansar tanto como sea posible, aunque no hace daño realizar ejercicios estáticos para fortalecer los músculos de alrededor de las articulaciones; estos ejercicios se pueden realizar incluso en la etapa más aguda de la inflamación. Una vez que la inflamación empieza a disminuir, la intensidad y la frecuencia de estos ejercicios puede ser aumentada y se pueden introducir ejercicios con pesas livianas.

**La fisioterapia óptima para esta condición aún tiene que ser determinada y definida.**

Aunque algunos fisioterapeutas abogan por los estiramientos, éstos probablemente sólo ayudarán a una minoría de pacientes. En caso de duda, es mejor abstenerse de hacerlos. Más convencionalmente, los ejercicios recomendados por los fisioterapeutas están diseñados para

dar fortaleza a los músculos que actúan alrededor de las articulaciones hiperlaxas confiriéndole una estabilidad extra. Se puede aprender a hacer estos ejercicios y luego se deben practicar en casa cada día de forma regular.

## Fisioterapia

Los fisioterapeutas pueden abogar por métodos muy sofisticados de tratamiento, aunque es dudoso que alguno pueda ser más útil que los anteriores que acabamos de nombrar y que se pueden hacer en casa.

El frío y el calor también pueden aliviar los síntomas de una articulación dolorosa y/o inflamada. El mejor método de aplicar calor es la clásica bolsa de agua caliente. El mejor método de aplicar frío puede ser utilizar una bolsa de guisantes o judías congelados. Tened cuidado, no sea que sufráis quemaduras o congelaciones en la piel a causa del uso de estos productos. Para alrededor del 75% de las personas el calor parece ser el método preferido para aliviar el dolor, para el 25% restante, el frío alivia los síntomas más rápido.

Tratamientos eléctricos adicionales en los servicios de fisioterapia incluyen megapulso, ultrasonidos, onda corta... Todos tienen sus seguidores y detractores. Nosotros creemos que lo mejor es probar cuál os va mejor a cada uno.

Un aparato de TENS (*estimulación nerviosa eléctrica transcutánea = corrientes*) es otra alternativa para aliviar el dolor. Vale la pena probar especialmente para articulaciones dolorosas aisladas. El aparato tiene dos electrodos que se pegan a la piel y permite su utilización durante las actividades de la vida diaria. Estos aparatos te los pueden dejar para probar, normalmente en los servicios de fisioterapia, sino se han de comprar. Si te decides a comprar uno, también vale la pena pedir uno prestado para comprobar que es efectivo.

La hidroterapia a veces también está disponible en los servicios de fisioterapia. Suele ser cara y su limitada disponibilidad significa que a veces se acude sólo en contadas ocasiones. Los ejercicios que se enseñan en estos servicios se pueden hacer generalmente luego en una piscina normal. Algunas piscinas tienen reservadas horas para personas discapacitadas.

## Medicación: analgésicos

Los analgésicos comunes son más seguros que los antiinflamatorios ya que tienen menos efectos secundarios. El paracetamol se puede comprar sin receta. Se puede tomar en una dosis máxima de 8 pastillas (*tener en cuenta de cuántos mgrs es la pastilla*) al día para aliviar el dolor de las articulaciones molestas. Recuerda que empieza a actuar al cabo de media hora, su mejor efecto está entre 1 y 2 horas de haberlo tomado y normalmente ha desaparecido a las 4 horas, por lo que si el dolor es persistente ha de tomarse durante todo el día, es decir, las pastillas deben tomarse regularmente. Si el dolor sólo ocurre durante alguna actividad concreta (por ejemplo, durante una mañana de tiendas) quizás 1 ó 2 pastillas sean suficientes. Si el Paracetamol sólo no es suficiente para aliviar el dolor, se pueden utilizar analgésicos más potentes como el co-didamol, el co-proxamol, o el co-codamol aunque estos últimos pueden tener efectos secundarios que incluyen el estreñimiento y los dolores de cabeza.

## Medicación: antiinflamatorios

Los Antiinflamatorios no esteroideos (AINES) se han creado para la inflamación articular pero tienen más efectos secundarios que los analgésicos comunes por eso se suelen usar solamente cuando los analgésicos no han logrado aliviar el dolor. De los alrededor de 20 compuestos que

existen, sólo se puede comprar sin receta, el Ibuprofeno. Es seguro tomarse una dosis de hasta 8 pastillas al día (*vigilar mgrs/pastilla*). Su duración es parecida a la del paracetamol por lo que las pastillas se deben tomar de forma regular si el dolor es persistente o según las necesidades de cada uno. Las pastillas son más efectivas 1 hora después de haberse tomado.

Si esto falla en el alivio del dolor se pueden tomar alternados el paracetamol y el ibuprofeno. Si con los dos no logramos aliviar el dolor, se podría prescribir un AINE alternativo más potente.

Si el dolor es severo y persistente se pueden utilizar sustancias como el Tramadol o similares pero deben utilizarse siempre bajo prescripción médica.

También se puede recurrir a aplicaciones tópicas, es decir, pomadas, cremas... de todas formas la aplicación tópica de sustancias no está exenta de efectos secundarios aunque éstos sean más leves que si lo tomamos en pastillas, tenerlo en cuenta. Las pastillas también suelen ser más baratas.

### **Osteoartritis**

Si la artrosis comienza (como a menudo ocurre en las personas hiperlaxas alrededor de los 50 años), el tratamiento farmacológico debe ser más concentrado, y si la combinación de medicación y fisioterapia no consiguen reducir los síntomas entonces se recomienda la cirugía. Las prótesis para las articulaciones están hoy en día bastante experimentadas y los resultados suelen ser satisfactorios. Aunque las prótesis de hombros, codo y tobillo no están tan experimentadas como la de cadera o rodilla, muchas veces son necesarias. El problema en el SED es que la osteoartritis suele ser generalizada. Por lo tanto, puede que se necesite reemplazar varias articulaciones y debido a la fragilidad de los tejidos, cada operación comporta un mayor riesgo que las operaciones realizadas en las personas sin SED. Se debe prestar una mayor atención a las suturas y a la hemostasia.

### **Medicación: antidepresivos y ansiolíticos**

La amitriptilina tiene una acción específica en el alivio del dolor de la fibromialgia cuando se da en forma de una pequeña dosis nocturna. Aunque no está establecida convencionalmente en el SED se puede utilizar, sobre todo cuando los tejidos blandos están implicados.

### **Profesor Howard Bird**

---