



Informe Técnico

Un foro para compartir algo mejor, mas barato y mas rápido

MANEJANDO MIEMBROS RESIDUALES CON STOCKINETTE ELÁSTICO

- por Yeongchi Wu, M.D, Prosthetist

El manejo adecuado de los miembros residuales mejora el rendimiento funcional de la prótesis. En el Centro Médico de la Universidad de Northwestern, en Chicago, hemos utilizado rutinariamente stockinette elástico para el cuidado de todos los miembros residuales sin prominencia ósea. Este artículo describe el uso del stockinette elástico para miembro residual sin prominencia ósea. Los miembros residuales después de amputaciones Syme o transtibiales son manejados con vendajes rígidos removibles los cuales se describen más adelante.

Stockinette Elástico

El stockinette elástico está disponible comercialmente en los Estados Unidos y Europa (Compresso-grip, por KNIT-RITE Co., 1-800-823-3094 o Tubigrip, 1-800-253-0684). Viene en rollos de varios anchos y pueden cortarse de cualquier largo dependiendo de la forma de los miembros residuales. En los países de bajos ingresos, la producción del stockinette elástico puede ser hecha localmente, con la instalación mínima de una máquina de tejido.

El stockinette elástico puede ajustarse fácilmente al miembro residual. El grado de compresión depende de que tanto se ajuste y cuántas capas son aplicadas. El grado de presión deseado puede alcanzarse aplicando capas de stockinette elástico con varias longitudes. A modo de evitar una presión excesiva, el stockinette elástico es añadido gradualmente. El monitoreo de la presión sobre la prominencia ósea y la circulación distal deben hacerse frecuentemente. Capas y longitudes variadas de stockinette elástico pueden ser utilizadas para controlar el edema de la pierna (Fig. 1).

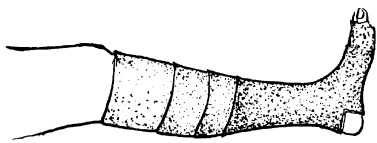


Figura 1. Capas de stockinette elástico, 10 cm de ancho, longitud variada y con un corte en el talón de 2-3 cm, puede utilizarse para conseguir el grado de presión deseado y la reducción de la inflamación.

Desarticulación de Hombro

Pacientes con desarticulaciones de hombro utilizan stockinette elástico, de 20-30 cm de ancho, para cubrir el área quirúrgica (Fig. 2, Izquierda). Duplique el stockinette o añada más capas de stockinette para alcanzar la compresión necesaria.

Amputación Transhumeral y Ttransradial

Pacientes con amputaciones transmurales y transradiales utilizan stockinette elástico, 10 cm de ancho, aplicandolo próximo a la terminación del miembro residual. La terminación quedará, entonces, enrollada y doblada de forma ascendente. (Fig.2 Derecha).

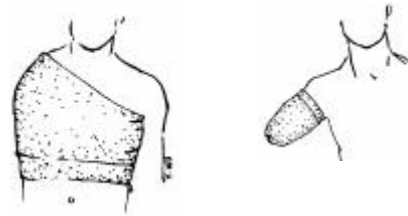


Figure 2. Stockinette elástico, 20-30 cms de ancho, es utilizado para pacientes con desarticulaciones del hombro (izquierda) y con amputaciones transmurales (derecha).

Desarticulaciones de la Cadera o Hemi-pelvectomía

La herida quirúrgica que precede a la desarticulación de cadera o hemi-pelvectomía es cubierta con stockinette elástico, de 20-30 cm de ancho, alrededor del muñón y la cintura. La terminación distal está entonces enrollada y doblada de forma ascendente hasta la cintura, dejando dos capas sobre el área quirúrgica. Otra capa puede ser añadida para una mayor compresión (Fig. 3). Con esta técnica, una presión gradual sobre el área operada es mucho más efectiva que el vendaje elástico. En base a nuestra experiencia, el soporte de los tejidos suaves por el stockinette elástico reduce el tirón hacia abajo lo cual minimiza la intensidad del dolor en el muñón.

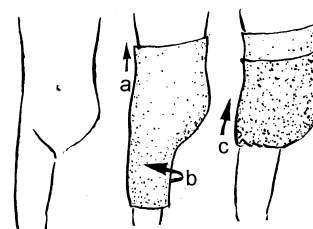


Figura 3. Stockinette elástico para desarticulación de cadera o hemi-pelvectomía. Primero, hale el stockinette elástico, 25-30 cm de ancho para la mayoría de pacientes adultos, arriba de la línea de la cintura (a), enrolle la terminación distal (b), y finalmente doblelo de vuelta hacia la cintura (c). Otro stockinette elástico más corto puede ser añadido para obtener una mayor compresión.

Amputación Transfemororal

La envoltura del muñón con banda elástica, ha sido utilizada por varias décadas y sigue siendo descrita en libros recientes. Esta es una técnica complicada y requiere reapplicaciones en intervalos regulares.

El utilizar stockinette elástico, es un método simple que puede ser aplicado fácilmente después de una amputación transfemororal. Un stockinette elástico de 20cm de ancho y con un corte longitudinal de 15 cm, elevado al nivel de la cintura. La terminación próxima del stockinette elástico es atada alrededor de la cintura y la terminación distal es cortada en un largo apropiado, trenzada y enrollada ascendentemente hacia el muslo. Si una mayor presión distal es requerida, pueden aplicarse capas adicionales más cortas de stockinette elástico. (Fig. 4).

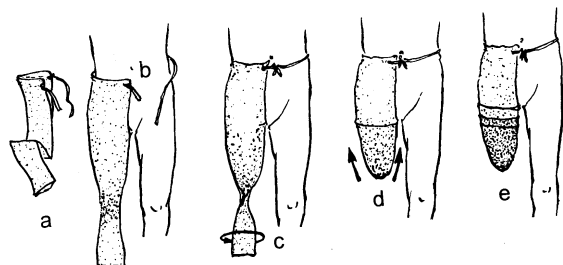


Figura 4. El stockinette elástico es utilizado para pacientes con amputaciones transfemorales. Traiga el stockinette con corte longitudinal (a) hacia la ingle y asegúrelo en esa posición con un cincho de cintura (b), enrolle la terminación distal (c) y luego dóblela hacia arriba (d). Si es necesario, añada más capas para mayor compresión (e).

Amputación por medio de la rodilla

El miembro residual seguido de una desarticulación de rodilla puede ser manejado inicialmente con un yeso plástico no removible y posteriormente con un vendaje rígido removible, como el que se utiliza en una amputación transtibial, o por el stockinette elástico (Fig. 5). El vendaje rígido, removible o no, es preferido para la protección del muñón.

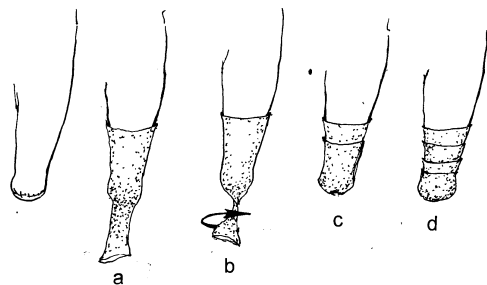


Figura 5. Stockinette elástico para amputación por medio de la rodilla o cualquier miembro residual bulboso. Ajuste y hale hacia arriba el stockinette elástico sobre miembro residual: (a) enrolle la terminación distal del stockinette alrededor de un tercio correspondiente a una vuelta, (b) ajústelo y acomódelo al miembro residual, (c) otros stockinettes elásticos más cortos pueden ser añadidos en la misma forma, (d) para aumentar la compresión en la porción distal del miembro residual. Asegúrese de que esto no cause una presión excesiva sobre la prominencia ósea.

Amputaciones Syme y Transtibiales

Los miembros residuales de las amputaciones Syme y transtibiales siempre necesitan cuidado especial de la prominencia ósea. Dolores de presión son frecuentemente observados sobre el tubérculo tibial y en la tibia cuando se utilizan vendas elásticas. Para evitar esta complicación cutánea, es preferible utilizar un vendaje rígido removible. En una próxima publicación se hará una descripción detallada de la fabricación y aplicación de el vendaje rígido removible.

Conclusión

Si usted todavía continua utilizando el vendaje elástico para el manejo de miembros residuales, puede que usted encuentre las técnicas descritas más simples y efectivas. Una vez más, cuando se trata del manejo de amputaciones Syme o transtibiales, es preferible utilizar el vendaje rígido removible.

Referencias

1. Wu, Y. Manejo temprano y post-quirúrgico de las amputaciones de miembros inferiores. En: Procedimientos del 7mo Congreso Mundial de la Sociedad Internacional de Prótesis y Ortesis, 1992:454.
2. Burgess, EM, Romano RL. El manejo de amputados de extremidades inferiores utilizando de forma inmediata la prótesis post-operatoria. Reporte Técnico TRIO-6. Washington, DC: Servicio Protésico y de Ayuda Sensorial, Departamento de Medicina & Cirugía, Administración de Veteranos, 1969.
3. Wu, Y. Capítulo 107: Manejo post-operativo y pre-protésico de amputación de extremidades inferiores. En: Haimoici, H. Cirugía Vasculat, 4ta Edición. Cambridge MA, Blackwell Science, In. 1996; 1348-1354.

El Autor:

El Dr. Yeongchi Wu, Director de Investigación, RERC y Professor Asociado del Departamento de Medicina Física y Rehabilitación, por muchos años desempeño el cargo de Director del Programa de Amputados en el Instituto de Rehabilitación de Chicago (Amputee Program at the Rehabilitation Institute of Chicago) y el Centro Médico de la Administración de Veteranos de Lakeside, Chicago (Veterans Administration Lakeside Medical Center Chicago). El Dr. Wu ha escrito y ha dictado conferencias en el tema del manejo post-operativo y pre-protésico de las amputaciones de extremidades inferiores.

Un video titulado "Manejo Post-operativo y Pre-protésico de los Miembros Residuales" está disponible, en inglés, a través de la oficina del Centro Internacional de Rehabilitación, 3351 E. Huron, Suite 225, Chicago, IL 60611, U.S.A.

Para consultas futuras, porfavor contactar al Dr. Yeongchi Wu vía e-mail (correo electrónico) en la siguiente dirección: y-wu@nwu.edu, o bien al Teléfono (312) 926-0030 o Fax (312) 926-7662.

"Informe Técnico" es un foro para la discusión de procedimientos protésicos innovadores, especialmente aquellos que son sencillos, prácticos y accesibles para países de bajos ingresos. Cualquiera que haya experimentado con éxito una solución única para un problema común específico, lo alentamos para que la someta a consideración para ser publicada aquí. Creemos en el principio de **"compartir para beneficiar a las personas con discapacidades"**. Se otorgará el crédito a quién presente la idea original. Porfavor tener las ideas que pueden ser patentadas, protegidas con la patente correspondiente antes de su presentación.