

ARTRÒLISIS, TRACTAMENT PER LESIONS ARTICULARS

11 març, 2025



Depenent de la lesió articular, i en funció de la seva tipologia s'utilitzarà una de les moltes tècniques que existeixen. L'artròlisis és una de les tècniques més reconegudes.

Aquesta és una tècnica quirúrgica que s'usa per alliberar i extreure unes bandes fibroses i les adherències que s'ubiquen dintre de les articulacions que hi ha en el cos humà. Aquest

mètode sol fer servir-se quan l'articulació es queda rígida i costa moure-la amb normalitat.

Causes de la rigidesa articular

Són moltes causes per les quals una articulació pot quedar-se rígida, provocant per exemple una capsulitis (inflamació càpsula articular), però els més rellevants són:

1. Després d'un traumatisme o una fractura, sol ser la més freqüent.
2. Després d'una immobilització perllongada de l'articulació.
3. És la conseqüència d'algunes malalties com hipotiroïdisme o diabetis.
4. Idiopàtiques.

Síntomes

Alguns símptomes que poden necessitar els tractats quirúrgicament mitjançant artròlisis són:

- **Pèrdua del moviment.**
- **Dolor.**
- **Engronsament de l'articulació.**
- **Rigidesa articular.**

Articulacions afectades

Pot passar en qualsevol de les articulacions, però solen ser més habituals per la seva major freqüència al genoll, espatlla, colze i el canell.

Tractament

Davant la rigidesa articular, el primer és utilitzar un tractament conservador abans d'apostar per l'artròlisis. Una vegada que el pacient no millori la seva simptomatologia, s'haurà de realitzar una intervenció per eliminar el problema.

• Conservador

S'ha de començar amb sessions de rehabilitació de fisioteràpia, hidroteràpia i prendre algun tipus d'analgèsics per alleujar el dolor.

- Si això no dona resultat, plantejarem una infiltració en l'articulació lesionada.

- En l'actualitat hi ha altres opcions, com la hidrofilització de l'espatlla, que sol ser molt eficaç per aquestes patologies.

Tractament quirúrgic

En el cas que no funcioni cap tècnica, passats sis mesos del tractament conservador, s'optarà per la cirurgia, que potser:

1. Oberta: Actualment, és poc freqüent i consisteix en: abordatges amples, alliberar el teixit cel·lular cutani subcutani, extirpar les adherències, deixar un drenatge i tancament no molt fort.

2. Tancada (artroscòpia): Es pot realitzar en la majoria dels casos i afavoreix a una recuperació més ràpida.

Rehabilitació:

- Primer, fisioteràpia incentiva a la zona lliure de dolor tenint en compte l'extensió completa i la mobilitat rotllana. Exercicis passius sota tracció i drenatge limfàtic.

- Després, fer exercicis que causin dolor. Si és necessari, exercicis amb fèrula motoritzada durant quatre setmanes postoperatòries. No es faran exercicis de musculació i de màquines durant tres mesos, com a mínim.

A vegades torna a aparèixer la rigidesa articular. Pot repetir-se la intervenció, artroscòpia per ampliar la mobilitat, com amplament de l'espai articular, resecció dels osteòfits (osteoplàstia), l'extirpació de les adherències i alliberament.