



Activitats de la Societat de Fisioteràpia de l'ACMCB

Com ja sabeu, la Societat de Fisioteràpia de la ACMCB, cada mes, promou una sessió científica; sessions que els mateixos fisioterapeutes poden demanar a través de la plana web de la Societat deixant la seva proposta.

El 9 de maig, vam gaudir d'una temàtica força interessant, demanada en diferents ocasions pels socis: "Lesions del Manegot dels Rotadors i Inestabilitat anterior. Tractament quirúrgic i fisioterapèutic". La sessió la va moderar de forma molt participativa pel Dr. Ignasi Claret, Cap Clínic del Servei COT de l'Hospital de l'Esperit Sant. La taula de ponents la formaren el Dr. Lluís Peidro, cirurgià ortopèdic de la Unitat d'Espatlla de l'Hospital Clínic, ICEMEQ; el Dr. Sergi Sastre, coordinador d'Artroscòpia de la Unitat de Genoll i Membre de la Unitat d'Espatlla de l'Hospital Clínic, ICEMEQ i el Sr. Lluís Puig, fisioterapeuta de l'Hospital Esperit Sant, i professor de la Universitat Internacional de Catalunya i de la Fundació Universitària del Bages.

A la sessió es va començar parlant de les inestabilitats, principalment de les anteriors, donat que són les més comuns. El Dr. Peidro va explicar els tres tipus de luxacions que hi ha: luxació recidivant, inestabilitat o subluxació i espatlla dolorosa, insistint molt en la importància de conèixer les activitats de la vida diària del malalt, donat que en funció de les mateixes el tractament és diferent, com del nombre de luxacions patides amb anterioritat i el mecanisme de lesió de la primera luxació. Després d'explicar pas per pas la cirurgia oberta, el Dr. Sastre va continuar parlant de les inestabilitats fent una breu orientació del complex articular per tal d'entendre la cirurgia artroscòpica. El Dr. Sastre va insistir molt en que aquesta és una eina afegida a una tècnica quirúrgica determinada i va aclarir els avantatges i els inconvenients mitjançant vídeos molt il·lustratius. La lesió del manegot dels rotadors també va ser tractada tant des del punt de vista de la cirurgia oberta com de la cirurgia artroscòpica. El Dr. Peidro va afirmar que la freqüència d'aquesta lesió i la seva multifactorialitat, està directament lligada amb el procés degeneratiu del tendó, o tendons, sent el tendó del supraespinós el més freqüentment afectat. El Dr. Sastre, per la seva banda, va explicar que depenent de la lesió, tindrem més o menys limitacions en la reparació mitjançant l'artroscòpia.

Un cop finalitzada la intervenció dels cirurgians, el Sr. Lluís Puig va explicar l'abordatge del fisioterapeuta en aquestes lesions, marcant com a pauta important el coneixement minuciós de les intervencions quirúrgiques i la relació directa amb la resta de l'equip multidisciplinari, especialment amb el cirurgià que ha realitzat la intervenció.

El Sr.Puig va aclarir que tot i l'existència de protocols d'actuació vers aquestes lesions, cada pacient s'ha de tractar com una lesió individual i personal per tal de poder realitzar un treball de qualitat i personal, ressaltant en aquest punt la importància de la teràpia manual per aconseguir una bona funcionalitat de l'espatlla.

La següent sessió científica va tenir lloc el passat 6 de juny sota el nom “Intervenció en Educació Sanitària a Laâyoune (Marroc) amb el Mètode d'Investigació-Acció-Participativa (I.A.P)”. La sessió va estar moderada per la Sra. BibianaTorrent, alumna de Fisioteràpia a la EUI.