



enplenitud.com
para jóvenes de cualquier edad...

Contracturas: guía para el paciente

Encuentra más encuentra cursos gratis sobre salud y medicina en nuestro Centro de Aprendizaje gratuito:
<http://www.enplenitud.com/cursos>

Guía para pacientes

Contractura Muscular

¿Qué es un músculo?

Un músculo esta formado por un conjunto de fibras con capacidad de contraerse.

Existen dos tipos de músculos

- **Músculo liso:** cuya contracción es involuntaria (músculo del corazón)

- **Músculo estriado:** de contracción voluntaria (músculos de las extremidades)

El músculo estriado, también se llama esquelético, es el que voluntariamente contraemos para desplazar el cuerpo y ejercer fuerza. El músculo estriado es el que se "contractura"

¿Qué es una contractura muscular?

La contractura es una rigidez o tensión exagerada y duradera del músculo, involuntaria y dolorosa. El músculo contracturado se encuentra acortado, no logra regresar al estado de reposo y menos aún se lo puede elongar.

¿Por qué se produce?

Las contracturas más frecuentes se producen por sobreexigencia al músculo estriado. Esta **sobreexigencia** puede ser:

Brusca e intensa como levantar una carga
Leve y persistente por mantener una mala posición al sentarse

El **estrés** es un factor determinante en el desarrollo de contracturas, en especial del cuello y los músculos de la cara

También una contractura puede presentarse como **reacción a un dolor articular**. Mediante la contracción el músculo intenta inmovilizar la articulación y así evitar el dolor. El ejemplo de ello

son las contracturas que aparecen en pacientes con artrosis. Pero el mecanismo no siempre es efectivo, con frecuencia la contractura aumenta aún más el dolor.

Asimismo, existen contracturas en personas que están **inmovilizadas** en sillas de ruedas o en la cama, y en pacientes con **enfermedades musculares** como la distrofia de Duchenne y la de Becker; alteraciones metabólicas de los músculos, etc. que no constituyen parte de este capítulo

¿Cuáles son las contracturas más frecuentes?

La frecuencia de presentación de las contracturas depende de la actividad de la persona que las sufre.

Los **deportistas** pueden tener, en caso de falta de precalentamiento, sobreentrenamiento o trauma directo, contracturas de los músculos comprometidos en la práctica del deporte correspondiente. En jugadores de fútbol y tenis son habituales las contracturas de los gemelos y el cuadriceps (músculos de las piernas y muslos)

Las **mujeres** suelen sufrir contracturas de la musculatura de la columna lumbar (cintura) causadas por sobrecarga durante las tareas domésticas o el uso tacones altos y, también, por sobrecarga durante el embarazo.

Quienes trabajan en escritorios padecen contracturas del músculo trapecio, un gran músculo que abarca la zona del cuello y los hombros hasta los omóplatos. Su contractura causa dolor al estirar el cuello, puntos dolorosos a la presión al presionar sobre los hombros y los omóplatos y a los lados de la columna cervical.

Trabajadores con computadoras presentan contracturas de la musculatura del brazo que maneja el mouse.

Las **personas mayores** se contracturan porque con la edad ocurre una disminución de la elasticidad en las articulaciones y músculos. También se desarrollan contracturas secundariamente al dolor de la artrosis, y por esguinces o torceduras durante caídas.

Una contractura puede ser causa o consecuencia del dolor

¿Cómo se manifiesta?

Si es una contractura brusca se nota el dolor en forma inmediata. A veces el dolor es tan intenso que el paciente queda casi inmovilizado (contractura de los músculos de la cintura por levantar pesos excesivos)

Si es una contractura crónica el dolor no siempre está presente en forma constante. En general se manifiesta en determinadas posiciones y sobre todo cuando se ejerce presión sobre el músculo contraído.

¿Qué otros síntomas ó signos dan las contracturas?

Un signo muy característico es el **endurecimiento** que se nota al tocar el área dolorosa.

Si la contractura es muy importante puede haber compromiso de la circulación sanguínea. Cuando esto ocurre a nivel del cuello el paciente puede manifestar **mareos; adormecimiento u hormigueos del brazo**

“Cefalea tensional” los dolores de cabeza frecuentes suelen ser causados por contractura de los músculos del cuello o la frente como consecuencia del estrés.

¿Cómo evoluciona una contractura?

Cuando ésta el resultado de un **esfuerzo o traumatismo brusco** puede acompañarse de lesiones más o menos graves en los ligamientos y tendones. La recuperación demanda desde unos días a dos o tres semanas según la gravedad del caso. A veces la lesión es muy extensa, la inflamación muy importante y la recuperación requiere inmovilización. En estos casos puede aparecer rigidez y el tiempo de recuperación se prolonga.

Si se trata de **contracturas crónicas o a repetición** se requieren, en general, tratamientos de fisioterapia y corrección de malas posturas (si ésta fuera la causa). En especial estas personas deben informarse y educarse en prevención

En algunos pocos casos las **contracturas son**

tan prolongadas que el músculo y los tejidos que lo rodean forman una masa rígida, dura, que requiere prolongados tratamientos de fisioterapia para resolverse

¿Qué puedo hacer en casa?

Terapia no medicamentosa:

- calor produce un efecto analgésico y relajante de los músculos. Se pueden tomar duchas calientes, colocar compresas de calor seco, almohadilla eléctrica.

- inmovilización de los músculos afectados en caso de que se pueda ó reposo absoluto cuando los músculos comprometidos tienen que ver con la deambulación (espalda, cintura)

Tratamiento farmacológico

- Antiinflamatorios no esteroides, en este grupo de medicamentos se incluyen fármacos de venta libre como la aspirina, ibuprofeno, acetaminofeno, paracetamol, diclofenac, naproxeno.

Los antiinflamatorios proporcionan un alivio rápido y efectivo del dolor pero no actúan directamente sobre la contractura.

Cuidado con la automedicación

Entre un 10 y 60% de los pacientes que toman antiinflamatorios tienen síntomas gastrointestinales menores como náuseas, vómitos, dolor ó ardor de estómago y diarrea. Entre el 1% y 2% de las personas que los toman por 1 a 3 meses, y el 2 a 4% de los que lo hacen por más de 1 año, desarrollan complicaciones más serias como gastritis, úlcera y sangrado. Muchas veces el sangrado es sutil y la pérdida de sangre no es evidente. El paciente consulta por fatiga y el análisis de sangre muestra anemia y sólo se detecta la pérdida de sangre cuando se realiza una prueba de "sangre oculta en materia fecal".

Cuidado con la automedicación

Algunos productos tienen antiinflamatorio asociados a relajantes musculares. En personas de edad avanzada esto puede significar un riesgo ya que la disminución del tono muscular y la somnolencia

pueden provocar caídas.

Se recomienda:

- Leer cuidadosamente los prospectos y respetar las contraindicaciones
- No exceder la dosis máxima recomendada.
- No asociar con otros medicamentos antiinflamatorios
- Evitar tomar con café, té o mate
- Tomar estos medicamentos con un vaso lleno de agua o con leche y si hay problemas gástricos, con los alimentos
- En caso de cremas o geles no aplicar sobre piel lesionada ni ponerlo en contacto con los ojos. Después de la aplicación lavar las manos con agua y jabón

¿Cuándo es necesario consultar al médico?

- Cuando la contractura ha sido aguda y el dolor impide el movimiento
- Si a la semana no cede el dolor
- Si se sienten otras sensaciones como pinchazos, hormigueo, adormecimiento o descarga eléctrica

¿Qué es lo que el medico indica?

Fisioterapia

- Calor con rayos infrarrojos, onda corta
- Masajes aumentan el flujo sanguíneo, el objetivo es dar calor al músculo y, en los casos mas graves movilizar y disgregar la masa rígida ente los músculos y los tejidos circundantes. Los movimientos más habituales para este fin son de estiramiento y presión
- Ejercicios para relajar los grupos musculares contracturados. Ejercicios son de estiramiento activo y pasivo (realizados por otra persona). Movilización de las articulaciones (activa o pasiva). Todos deben ser realizados por un kinesiólogo o fisiatra
- Ultrasonido emplea ondas sonoras, no audibles para el oído humano. Estas vibraciones actúan como un micro masaje que actúa profundamente en el músculo dándole calor. El método es absolutamente indoloro. También permite mayor exten-

sibilidad

- Hidroterapia tiene un efecto relajante e incrementa la temperatura del cuerpo. Se puede aplicar mediante aguas termales mineromedicinales; y actualmente se han desarrollado los SPA (Salutem per aqua o salud a través del agua) que son lugares habilitados para el tratamiento con agua a la que agregan componentes de hierbas, aceites y minerales que mejoran el tratamiento de relajación.

Tratamiento farmacológico

- Los relajantes musculares como el carisoprodol o el piridinol se indican en procesos con muy importante contractura muscular, durante la etapa de mayor dolor. Se administran por boca. Si bien alivian el dolor no reemplazan al reposo ni a la terapia física. Estos fármacos producen somnolencia de modo que durante estos tratamientos, que deben ser breves, las personas no deben manejar maquinarias, ni conducir automóviles.

Cuidado con la automedicación

La disminución del tono muscular y la somnolencia pueden provocar caídas. El uso por más de dos semanas puede provocar dependencia

- Otros analgésicos como el tramadol y el propoxifeno, meperidina, morfina y oxicodona tienen indicaciones específicas.

- Fármacos con acción relajante muscular y antiestrés como por ejemplo las benzodiacepinas se indican en pacientes con dolor originado en contracturas por estrés. Estos fármacos producen somnolencia de modo que durante estos tratamientos, que deben ser breves, las personas no deben manejar maquinarias, ni conducir automóviles.

Cuidado con la automedicación

El uso mas allá de los 14 días puede provocar dependencia
A largo plazo estos fármacos pueden causar problemas de memoria.

- Cirugía sólo en casos extraordinarios en los cu-

Inscríbete ahora en nuestros cursos gratis

[Flores de Bach](#)

[Edward Bach y su obra, las Flores de Bach](#)

[Fitoterapia](#)

[Homeopatía](#)

[Terapia por los chakras](#)

[Terapia vibracional holística](#)

[Reflexología](#)

[Cromoterapia](#)

[Ayurveda](#)

[Técnicas Básicas de Yoga](#)

ales la contractura lleva tanto tiempo de evolución (años) que ya no puede resolverse por otros métodos.

¿Cómo se previene?

Ejercicios físicos de estiramiento para mejorar la flexibilidad y aumentar la fuerza y el tono muscular. También son importantes los ejercicios de elongación y fortalecimiento postural. Estos ejercicios deben ser guiados inicialmente por kinesiólogos y fisiatras.

Práctica regular de deporte el mas recomendado es la natación.

Pre calentamiento antes de iniciar un esfuerzo físico. Unos pocos minutos de ejercicio hacen que el músculo sea más elástico, fuerte y resistente a la lesión.

Enfriamiento es decir disminución progresiva de la intensidad del ejercicio

Un ejercicio mal realizado puede aumentar la contractura

Movimiento periódico: en muchos países se están implementando periodos de tiempo "recreos" durante los cuales los empleados deben ponerse de pie y realizar ejercicios físicos de estiramiento destinados a corregir posturas y contracturas.

Incorporar la actividad física y corregir posturas contribuye a que no se produzcan contracturas

Usar calzado adecuado: los traumatólogos recomiendan en las mujeres usar tacos de alrededor de 5 centímetros

No levantar objetos pesados y, si es necesario, usar dispositivos de protección: fajas elásticas de cintura

Educación y restitución de posturas correctas al sentarse, estar de pie o caminar . no permanecer mucho tiempo en la misma postura.