

## LA FISIOTERAPIA EN LA HEMOFILIA

### **Jesús Guodemar Pérez.**

Diplomado en Fisioterapeuta.

Diplomado en Nutrición humana y Dietética.

Profesor de Fisioterapia General Prácticas.

Universidad Alfonso X "El Sabio".

Miembro del Comité de Redacción del Ilustre Colegio de Fisioterapeutas de Madrid.

El papel de la fisioterapia en la hemofilia es aún desconocido para muchos profesionales de la salud. En esta enfermedad, donde el protagonista siempre ha sido el hematólogo, la fisioterapia juega también un papel fundamental. Los problemas musculoesqueléticos que ocasionan los derrames de repetición pueden ser paliados desde nuestro campo de actuación. Un correcto tratamiento rehabilitador puede devolver al paciente una mayor independencia y capacidad funcional y, en consecuencia, aumentar su calidad de vida.

La hemofilia es una enfermedad hemorrágica, hereditaria, monogénica, recesiva y ligada al sexo. Su causa es la deficiencia del factor VII de la coagulación sanguínea o del factor IX. Esta deficiencia es la causante de hemorragias que pueden ser cerebrales, más graves, y/o musculoesqueléticas, con mayores secuelas. Es, en estas lesiones musculoesqueléticas, donde el tratamiento rehabilitador puede aportar grandes soluciones. Ya Biggs y Mcfarlane en 1962 publicaron una serie de trabajos donde proponían un nuevo enfoque en el tratamiento, destacando el valor del campo ortopédico. La hemofilia, como todas las enfermedades, recibe un mejor tratamiento desde un punto de vista multidisciplinar y la fisioterapeuta es imprescindible en este equipo, siempre acompañado del tratamiento hematológico conveniente.

Las lesiones musculoesqueléticas más comunes en la hemofilia son las hemartrosis, las sinovitis y los hematomas musculares. El paciente termina sufriendo una artropatía hemofílica y como consecuencia, todos los trastornos funcionales y la invalidez que esto conlleva. Las hemartrosis (presencia de sangre intrarticular) son frecuentes en codos, tobillos y rodillas. Su etiología puede ser traumatológica o espontánea (sin causa aparente), y la gravedad suele estar relacionada con la intensidad del traumatismo. Este depósito de sangre intrarticular provoca una hipertrofia de la sinovial, que suele desembocar en una nueva hemorragia. Este episodio hemorrágico provoca la mayoría de las veces una sinovitis hemofílica. La hemorragia intrarticular recurrente deposita hierro y hemosiderina en la articulación, que produce una inflamación de la sinovial con modificaciones fisiológicas de la misma. Como consecuencia, una alteración en la nutrición del cartílago y la posibilidad de desencadenar nuevas hemorragias. Otra lesión común son los hematomas musculares. Las hemorragias que sufren continúan hasta que la presión intramuscular se iguala a la presión intravascular de los vasos lesionados. Si la cantidad de sangre supera la capacidad de los fagocitos para reabsorberla, se encapsula y forma un quiste. Este puede evolucionar y formar un seudotumor hemofílico, que puede invadir y dañar tejidos vecinos o evolucionar y formar un absceso.

Los objetivos de la fisioterapia en el paciente hemofílico son amplios. Aliviar el dolor y los trastornos sensitivos, ayudar en la reabsorción hemorrágica y sobre el proceso inflamatorio, conseguir una condición física adecuada, mejorar su calidad de vida y prevenir y tratar las lesiones y secuelas que pueda padecer. Las técnicas utilizadas también son diversas y abarcan desde el ejercicio físico-deportivo para los pacientes sin lesiones, a todas las técnicas de cinesiterapia, termoterapia, electroterapia, magnetoterapia, laserterapia, hidroterapia y ultrasonidos que utilizamos todos en nuestra actividad profesional diaria. Cada una de estas técnicas persigue un objetivo propio, desde la eliminación del hematoma hasta mejorar la movilidad. Hay que destacar que cada articulación posee sus peculiaridades a la hora de efectuar un tratamiento, así como la existencia de ortesis, también específicas, para cada articulación.

La hemofilia no es una patología común en los servicios de rehabilitación, pero no hay que olvidar que existe. Al igual que otras muchas enfermedades, pasa desapercibida en el amplio espectro de dolencias que solemos tratar, pero no por eso se debe quedar sin tratamiento. Los fisioterapeutas estamos en la obligación profesional y ética de seguir formándonos de por vida. Investigar lo que desconocemos, estudiar lo que se ha olvidado y nunca olvidar que siempre existe un tratamiento, aunque sea el tratamiento del consuelo.

### **Para más información:**

Querol F, Almendáriz A, López C, Rodríguez-Merchán E, Aznar J, Altisent C, Villar A. Guía de rehabilitación en hemofilia. Barcelona: Ediciones Mayo, S.A.

D.L: B-16.347-01

**[www.hemofilia.com](http://www.hemofilia.com)**

©[www.efisioterapia.net](http://www.efisioterapia.net) - portal de fisioterapia y rehabilitación