

# HEMOFILIA

Complicaciones articulares  
RHB y ejercicio terapéutico



**Mireia González Osinalde**  
**Rehabilitación HUD**  
**27-10-2026**

# GUIÓN

1. Bibliografía
2. Introducción
3. Complicaciones articulares (hemartros y artropatía hemofílica)
4. Beneficios del ejercicio
5. Hemofilia y deporte
6. Conclusiones

# BIBLIOGRAFÍA



## GUIDELINES FOR THE MANAGEMENT OF HEMOPHILIA

- ***WFH Guidelines for the management of hemophilia.*** 3rd edition. Srivastava A, et al. *Haemophilia*. 2020
- ***Effects of exercise in people with haemophilia: An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses.*** *Haemophilia*. 2019.
- ***Promoting physical activity in people with haemophilia: the MEMO expert consensus project.*** 2022.
- ***A clinical practice guideline for primary care physiotherapy in patients with hameophilia.*** Blokzjil J, et al. *Haemophilia*. 2024

# INTRODUCCIÓN

- El 85% de los episodios hemorrágicos ocurren en el aparato musculoesquelético, siendo los **sangrados intraarticulares** la manifestación clínica más frecuente
- Rodillas, codos y tobillos
- Hemartros ➡ Artropatía hemofílica



# INTRODUCCIÓN

- Dolor
- Limitación rango articular
- Atrofia muscular
- Limitación funcional
- Afectación ABVD



- Vida más sedentaria
- Menor fuerza muscular
- Menor resistencia aeróbica
- Menor propiocepción



**Ejercicio/Deporte:**  
arma terapéutica



Mayor riesgo de  
hemorragias



# COMPLICACIONES ARTICULARES

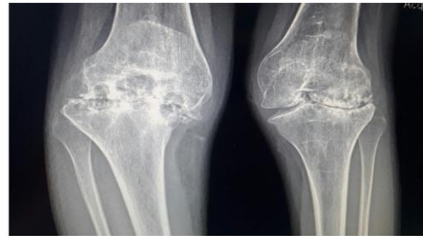
- Hemartros ***agudo***
  - Con o sin antecedente traumático
  - Generalmente *se resuelve sin secuelas*
- Hemartros ***subagudo***
  - Tras varios hemartros en la misma articulación
  - *Sin recuperación completa*
  - Riesgo de desarrollarse sinovitis crónica (RMN, Ecografía)
- ***Artropatía*** crónica
  - Episodios repetidos
  - Significativa pérdida de función muscular
  - *Retracciones articulares*, contracturas músculo-tendinosas
  - Cambios en Rx



## Hemartros



## Artropatía hemofílica



# MANEJO DEL HEMARTROS AGUDO

- **Factor + RICE (POLICE) + Fisioterapia**
  - Reposo
    - Inmovilización + descarga: 24-48h
    - Posición funcional
    - En cada caso, equilibrio reposo/movilización precoz y carga progresiva.
  - Hielo
    - Disminuye dolor y edema
    - Aplicación precoz, cortos periodos
  - Compresión y elevación: cuidado niños



# MANEJO DEL HEMARTROS AGUDO

- **Factor + RICE + Fisioterapia**
  - GPC: debe ser una parte activa del manejo de la hemorragia articular aguda)
    - **Precoz** : *tan pronto como el dolor y la inflamación empiezan a mejorar.*
    - Ejercicios de **movilidad y fuerza. Suave y progresiva**
    - Entrenamiento **funcional**
    - Hasta recuperar la movilidad y la función.
    - *Retomar actividad habitual* (trabajo, deporte) cuando inflamación y temperatura vuelven a su situación basal.
    - Si la progresión de los ejercicios se realiza de forma juiciosa, no sería necesaria la administración de factor previo a la sesión de fisioterapia



# MANEJO DE LA ARTROPATÍA HEMOFÍLICA CRÓNICA

- **Tratamiento conservador:**

- **Rehabilitación (GPC)**

- Fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y rehabilitadores deben formar parte del equipo nuclear dedicado al manejo de estos pacientes.
    - Objetivos : Mejorar la **función global**, prevenir atrofia muscular y actitudes viciosas, maximizar función, disminuir el dolor, adaptación a las limitaciones.

» Adiestramiento en AVDS, aprendizaje de **programas de ejercicios**, provisión de ayudas/adaptaciones (ortesis)



# EJERCICIO TERAPÉUTICO Y DEPORTE: Beneficios

- Físicos

- Mejora la movilidad y la fuerza
- Resistencia
- ↓ riesgo cardiovascular



- Psicosociales

- Autoestima, socialización, calidad de vida

- Musculoesqueléticos

- Reduce percepción dolor
- Prevención pérdida DMO
- ↓ **Número de sangrados**
- Prevención artropatía hemofílica



# EJERCICIO TERAPÉUTICO Y DEPORTE

## 1. Ejercicio aeróbico

- Caminar, bicicleta, elíptica...
- Efectos beneficiosos a nivel homeostático a corto plazo: aumento del factor VIII y plaquetas con 12-15 min de ej aeróbico de intensidad moderada



## 2. Ejercicios de fuerza

- Debilidad muscular: principal causa de inestabilidad articular
- Ej isométricos/programa ejercicios libres (máquinas/pesas)



## 3. Ejercicios acuáticos

- Mejoría del dolor, fuerza muscular, movilidad articular y capacidad aeróbica



## 4. Deporte

- Actividad física, ejercida como juego o competición, cuya práctica supone entrenamiento y sujeción a normas



# DEPORTES RECOMENDADOS

- Diferentes clasificaciones. Orientativas. **APS** (*American Pediatric Society*):
  - Deportes de contacto
    - Fútbol, rugby, basket
  - Deportes de contacto limitado
    - Remo, piragua, patinaje
  - Deportes de No contacto
    - Natación, tenis, badminton
  - Deportes generalmente **recomendados**:
    - Natación, tenis de mesa, tenis, badminton, golf, ciclismo



# DEPORTES RECOMENDADOS

- Deportes, por países:
  - Alemania: ciclismo, natación, carrera, patinaje
  - Israel: caminar, correr
  - Holanda: fútbol, natación, tenis, gimnasia
  - Irlanda: natación, golf, fútbol



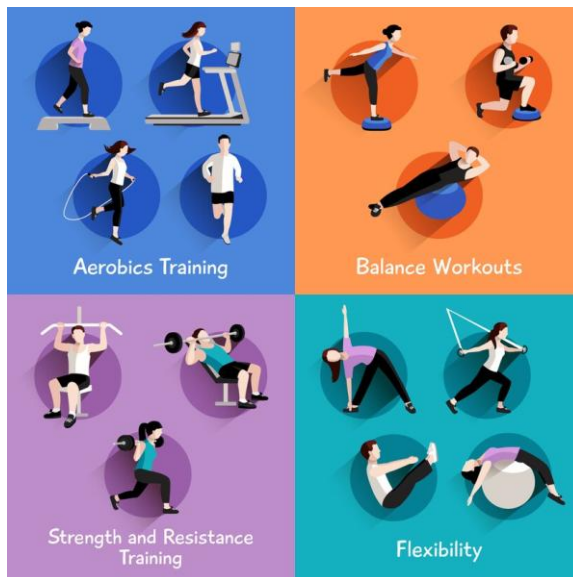
# DEPORTES RECOMENDADOS

- Valoración **individualizada** previa al inicio de nueva actividad deportiva (médico, fisioterapeuta):
  - preferencias, edad, gravedad, disponibilidad de factor, lesiones establecidas o no,...
  - estudio biomecánico, test aptitud física, análisis ortopédico,...
  - Con profilaxis
  - Con ortesis
  - Articulaciones afectadas/expuesta
- Incluso en países en desarrollo, sin acceso a factor,  
**RECOMENDAR DEPORTE**



# EJERCICIO TERAPÉUTICO Y DEPORTE

Los estudios han demostrado que los niños hemofílicos musculoesqueléticamente más fuertes, tienen menos episodios de sangrados espontáneos. Y la mejor manera de conseguirlo es a través del ejercicio físico regular que permita al niño mejorar fuerza, resistencia y agilidad.



# CONCLUSIONES

- **Hemartros:** deben tratarse de manera precoz y adecuada para prevenir el desarrollo de la artropatía hemofílica.
- El **ejercicio y el deporte** deben fomentarse para conseguir mejoras en términos de salud global y del sistema musculoesquelético en particular.
- La elección de la actividad deportiva debe ser **individualizada**, adaptada a cada caso (guías, preferencias, gravedad, edad,...)
- El tratamiento de mantenimiento completo del paciente hemofílico **debe** incluir el ejercicio físico



ESKERRIK ASKO



GRACIAS

