

# HEMOFILIA

COMPLICACIONES ARTICULARES  
ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA



**Mireia González Osinalde**

**Rehabilitación HUD**

**22/10/2019**

# GUIÓN

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

# BIBLIOGRAFÍA

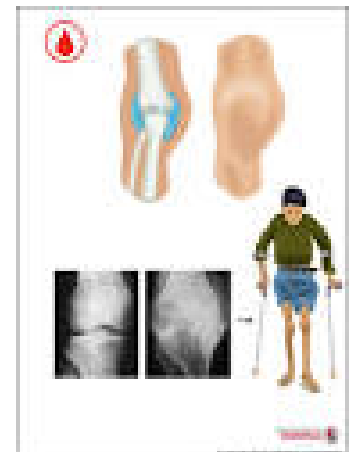
- Querol F et al. ***Hemofilia: ejercicio y deporte***. *Apunts Med Esport*. 2012.
- Lobet S, Hermans C, Lambert C. ***Optimal management of hemophilic arthropathy and hematomas. Review***. *Journal of Blood Medicine*. 2014.
- Srivastava et al. ***Guidelines for the management of hemophilia***. World Federation of hemophilia. *Haemophilia*. 2013.
- Cailly H et al. ***Sports participation recommendations for patients with bleeding disorders***. *Transl Pediatr*. 2017.
- Stephensen D et al. ***Recent advances in musculoskeletal physiotherapy for haemophilia***. *Ther Adv Hematol. Review* 2018



GUIDELINES FOR THE  
MANAGEMENT OF  
HEMOPHILIA

# INTRODUCCIÓN

- Clasificación clínica de la hemofilia
  - Leve
  - Moderada
  - Grave
- Los **sangrados intraarticulares** son la manifestación clínica más frecuente y conocida, tanto en la grave como en la moderada (65-80% de todas las hemorragias)
- Rodillas, codos y tobillos
- Hemartros → Artropatía hemofílica



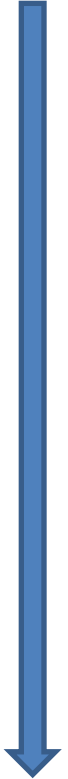
# INTRODUCCIÓN

- **Deporte** en hemofilia: concepto nuevo.
- Las nuevas terapias de aporte de factores de coagulación, permitió:
  - Corregir hemorragias que llegaban a causar la muerte ➡ ***aumento de la supervivencia***
  - Mejorar niveles de protección hemostática para ***permitir una actividad física*** con escasos riesgos
- Al igual que el resto de la población, el hemofílico ***PUEDE*** y ***DEBE*** obtener los beneficios del deporte



# 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 DE LOS EPISODIOS HEMORRÁGICOS AGUDOS ARTICULARES (HEMARTROS)

- **Factor + RICE + 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.





# MANEJO DE LOS EPISODIOS HEMORRÁGICOS AGUDOS ARTICULARES (HEMARTROS)

- **Factor + RICE + Fisioterapia** (\*Evidencia baja calidad)
  - **Fisioterapia** (GPC: debe ser una parte activa del manejo de la hemorragia articular aguda, nivel **2**)
    - **Precoz** : *tan pronto como el dolor y la inflamación empiezan a mejorar.*
    - Ejercicios de **fuerza y movilidad. 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 LOS EPISODIOS HEMORRÁGICOS AGUDOS ARTICULARES (HEMARTROS)

## – Pruebas de imagen

- Salvo traumatismo, **no de rutina**
- Angiografía + embolización (malformación vascular), uso excepcional.

## – Manejo del dolor

- **COX-2**, paracetamol, opioides



## – Aspiración articular

- Primeras 24 h, asepsia
- Solo si sangrado masivo, dolor e importante aumento tensión intraarticular
- Evitar uso sistemático
- *Cadera* (evitar NAV)



# ESTRATEGIAS DE 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**

- Para descanso/inmovilización o «correctoras», si inestabilidad, deformidad
      - » Plantillas y calzado ortopédico apropiado para artropatía avanzada de tobillo

# ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA

- Actividad física

- Movimiento que implica gasto de energía, moverse (escaleras, limpiar, trabajar)

- Ejercicio físico

- Actividad física estructurada y organizada con el objetivo de mejorar alguna capacidad física (correr para aumentar capacidad aeróbica)

- Deporte

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



# ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA

- **Beneficios** específicos de la actividad física regular, población general:
  - Disminuye:
    - Peso
    - Ansiedad y depresión
  - Disminuye el riesgo de desarrollar:
    - HTA
    - Cardiopatía
    - Ictus
    - DM
    - Cáncer de colon



# ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA

- **Beneficios** específicos de la actividad física regular, población general:
  - Mejora/aumenta:
    - Salud ósea, muscular, articular
    - Masa corporal “magra”
    - Autoestima
    - Trabajo en equipo
  - Aumenta
    - HDL: colesterol “bueno”
    - Rendimiento académico
    - Nivel de energía



# BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA EN HEMOFILIA

- Físicos
  - Mejora de la fuerza
  - Resistencia
  - ↓ riesgo cardiovascular
- Psicosociales
  - Autoestima, socialización, calidad de vida
- Musculoesqueléticos
  - ↓ **Número de sangrados**
  - Prevención artropatía hemofílica
  - Prevención pérdida DMO



# 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

- 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**



# ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA

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 ejercicios 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.
- Los COX-2 son el tratamiento de elección para el dolor e inflamación en estos pacientes.
- La **actividad física y deportiva** debe 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

