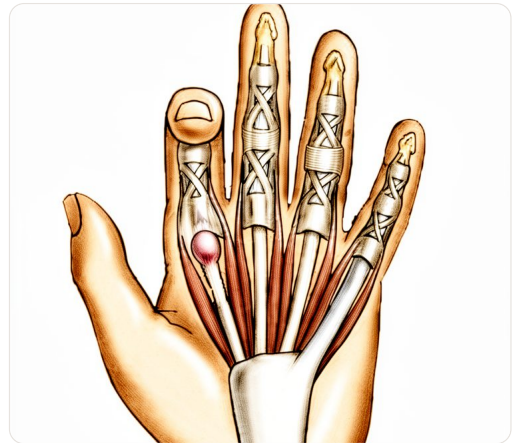


Ejercicios para el dedo en gatillo

Ejercicios para el dedo en gatillo

Kieran Hirpara © ① ③ 4.0



Esta página se tradujo automáticamente y todavía no la ha revisado un médico. La **versión en inglés** es la versión oficial.

Elaborado en colaboración con Extend Rehabilitation

Nombre: _____ Fecha: _____

El dedo o pulgar en gatillo es una afección en la que el pulgar o los dedos pueden quedar atrapados en una posición doblada y luego enderezarse con un “chasquido”. Esto ocurre porque la inflamación estrecha el espacio por donde deben pasar los tendones flexores. Los tendones son bandas resistentes de tejido que conectan los músculos con los huesos. En conjunto, los tendones y músculos de las manos y los brazos permiten doblar y enderezar los dedos y el pulgar. El dedo o pulgar en gatillo dificulta el movimiento y el agarre con los dedos o el pulgar.

¿Qué causa el dedo en gatillo?

- Las personas cuyo trabajo o aficiones implican acciones repetitivas de agarre tienen mayor riesgo de desarrollar dedo en gatillo.
- Artritis reumatoide
- Diabetes
- Es dos tercios más frecuente en mujeres que en hombres
- Por lo general afecta a personas entre 40-60 años de edad



Síntomas

- Dolor en la base del dedo o del pulgar.
- Sensación de chasquido o clic doloroso al doblar o estirar el dedo. Esta sensación de “traba” suele empeorar después de descansar el pulgar o los dedos, y mejora con el movimiento.
- En algunos casos, a medida que la afección avanza, el dedo o el pulgar quedan bloqueados en una posición doblada o extendida, y es necesario enderezarlos suavemente con la otra mano.

¿Cómo puede ayudar la terapia de la mano?

- El objetivo del tratamiento es reducir la inflamación para permitir que el tendón flexor se deslice sin problemas, de modo que los dedos puedan moverse sin “trabarse”.
- Esto se puede lograr mediante:
 - El uso de una férula: el propósito de la férula es limitar el movimiento del tendón irritado.
 - Inyección de cortisona: esta ayuda a disminuir la inflamación del tendón flexor y el dolor. La férula también puede usarse junto con la inyección de cortisona.
 - Cirugía: se realiza una liberación quirúrgica de la vaina tendinosa para permitir que el tendón flexor se deslice sin dificultad

Qué puede hacer

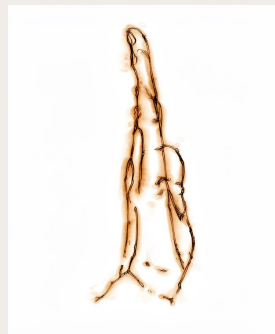
1. Minimice la hinchazón mediante:
 - Compresión
 - Mantenga la mano elevada
 - Hielo (durante las primeras 48 horas)
 - Movimientos de bombeo suaves
2. No moje la mano hasta que le hayan retirado los puntos de sutura y haya consultado con su terapeuta.
3. Uso de la mano para actividades ligeras:
 - Puede empezar a utilizar la mano para tareas sencillas, como vestirse o comer, en cuanto el dolor lo permita. Con el tiempo, vaya aumentando gradualmente el uso de la mano para otras actividades según su tolerancia.
 - Puede conducir en cuanto el dolor lo permita y se sienta seguro para controlar el vehículo.
 - Es muy importante no sobrecargar la mano después de la cirugía, ya que esto podría retrasar la curación. Si, tras realizar actividades cotidianas, nota un aumento significativo del dolor o la hinchazón, deberá reducir dichas actividades hasta que la mano se recupere.

Ejercicios



1. Acción tenodesis

Con el codo apoyado y los dedos relajados, doble la muñeca hacia adelante y luego hacia atrás.



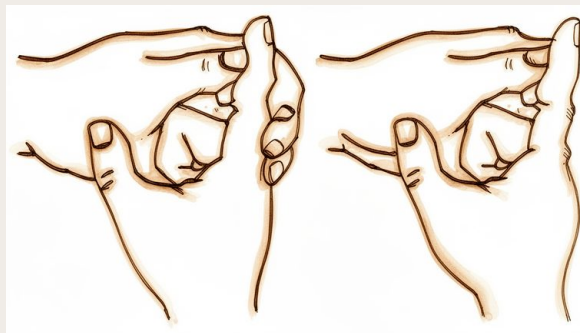
2. Extensión compuesta activa

Apoye el codo sobre la mesa, estire los dedos tanto como pueda y luego empuje un poco más con la otra mano. Cuente hasta 5 y relájese.



3. Extensión compuesta pasiva

Coloque la mano plana sobre una mesa (con la palma hacia abajo). Aplique presión sobre el dorso de la mano y haga un “masaje” hacia el cuerpo. Cuente hasta 5 y luego relájese.



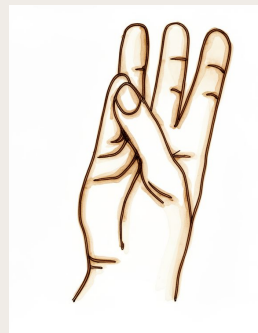
4. Flexión bloqueada de la articulación interfalángica distal

Con la otra mano, sujete y sostenga el dedo justo debajo del pliegue de la articulación distal. Flexione únicamente esa articulación. Cuente hasta 5 y luego relájese.



5. Puño flojo

Con la muñeca apoyada hacia atrás, haga un puño suelto; luego “enganche” los dedos; y finalmente estírelos y sepárelos.



6. Oposición del pulgar

Comience con los dedos estirados y relajados. Toque la punta del pulgar con la punta del dedo índice. Mantenga esa posición durante 5 segundos. Vuelva a la posición inicial con los dedos estirados. Repita el mismo movimiento con el dedo medio, el anular y el meñique.

10 repeticiones 3-4 veces al día

Para consultar el plan de recuperación detallado por fases, consulte el [protocolo de rehabilitación tras la liberación de dedo en gatillo](#).