

## LAS REGLAS DE OTTAWA PARA TOBILLO, RODILLA Y COLUMNA CERVICAL

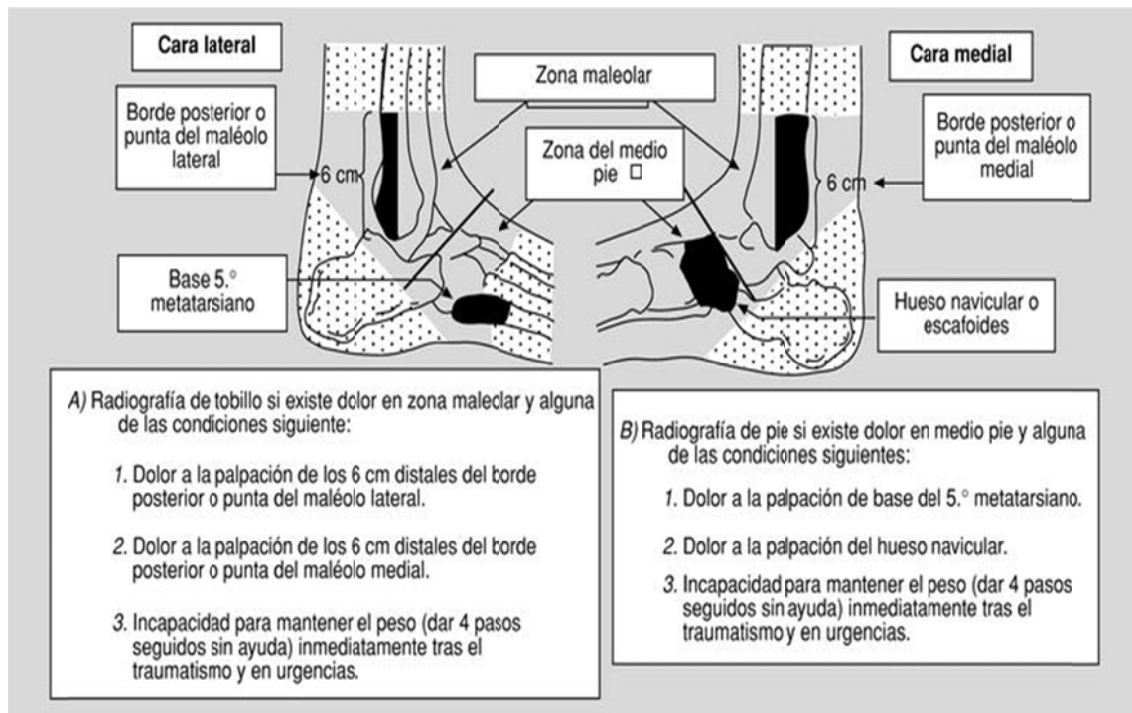
Las 'Reglas de Ottawa' proceden de un análisis grupal desarrollado por el Dr. Ian Stiell (Ottawa Hospital, Canadá) ofrecen evidencia y un algoritmo de decisión que permita aclarar si nos encontramos realmente ante una indicación probable de fractura o fisura (en cuyo caso hay que realizar la radiografía) o se trata más probablemente de una afección en las partes blandas (esguince o rotura de ligamentos), en cuyo caso la placa es innecesaria.

### TOBILLO

Las reglas se basan en la **exploración física** de la región del tobillo y pie, realizado por personal sanitario, fáciles de emplear y han sido validadas en varios estudios y representan una herramienta clínica que se compone de los siguientes criterios:

1. Dolor o aumento en la sensibilidad en el borde posterior de los últimos seis centímetros de la tibia y el peroné y hasta la punta del maléolo lateral (peroneo) o medial (tibial).
2. Dolor o aumento en la sensibilidad en el escafoides del tarso o la base del quinto metatarsiano.
3. Incapacidad del paciente para soportar su peso corporal inmediatamente después de ocurrida la lesión, e incapacidad para deambular más de cuatro pasos durante la exploración física en urgencias.

La presencia de una o más de estas reglas indica la necesidad de realizar radiografías para descartar lesión ósea.



## **RODILLA**

Constan de 5 puntos, que están diseñadas para adultos. Se compone de los siguientes criterios:

1. Paciente mayor de 55 años.
2. Sensibilidad dolorosa en la cabeza del peroné (fíbula).
3. Sensibilidad dolorosa aislada (es decir, no afecta a otras zonas) en la rótula.
4. Imposibilidad de flexionar la rodilla hasta los 90°.
5. No puede caminar cuatro pasos en el momento de la lesión ni en el momento de la exploración.

Con que se cumpla una sola de las 5 condiciones, se recomienda la radiografía.

## **REGLA CANADIENSE PARA LAS LESIONES DE COLUMNA CERVICAL**

Se puede usar a pacientes con traumatismo cervical que presenten un nivel de conciencia normal (Glasgow 15) y estables.

### **Factores de alto riesgo que requieren realización de RX:**

Pacientes >65 años

Existencia de parestesias

Mecanismo lesional de alto riesgo:

Caída desde altura >0,9m/5 escalones,

Traumatismo axial de la cabeza (zambullida),

Colisión de vehículos de motor a gran velocidad (>100km/h),

Colisión de vehículos que impliquen haber salido despedido,

Accidentes de vehículos recreativos de motor,

Accidentes de bicicleta.

### **Factores de bajo riesgo que permiten una evaluación segura de la movilidad de la columna:**

Colisión posterior simple de vehículos de motor (excluidos los producidos por autobuses o vehículos a gran velocidad)

Paciente que puede permanecer sentado en la sala de espera

Paciente que camina o ha caminado tras el accidente

Paciente con dolor cervical de aparición tardía tras el accidente

No dolor a la palpación en línea media del cuello

Si presentan estos factores, podemos evaluar la movilidad del cuello. Si alguno de estos factores no se da, es necesario realizar Rx.

### **Evaluación de la movilidad activa del cuello:**

Si moviliza 45° a la derecha y a la izquierda, no es necesario realizar Rx, en caso contrario está indicada.

Adaptada de: <http://www.theottawarules.ca>