

## VENDAJE FUNCIONAL. DE TOBILLO PARA ATENCIÓN PRIMARIA

Útil para el esguince de grado I del ligamento lateral externo del tobillo

Los tres fascículos de este ligamento se originan en el maléolo peroneo y se insertan en el astrágalo y el calcáneo, pero en diferentes posiciones. A continuación, una breve descripción de sus recorridos:

- ✓ Peroneoastragalino anterior: sale de la parte externa del maléolo peroneo y se inserta igual por el exterior, pero del astrágalo. Se divide a su vez en inferior y superior.
- ✓ Peroneocalcáneo o medio: a diferencia del anterior, este se origina en el borde del maléolo, pero se inserta en una prominencia del calcáneo.
- ✓ Peroneoastragalino posterior: se origina en la parte interna del maléolo del peroné y se inserta en la parte posterior del astrágalo.

### Materiales utilizados:

*Venda adhesiva rígida a inelástica (tipo tape, strappal) de 4 centímetros de anchura*

*Venda adhesiva elástica (tipo tensoplast) de 7,5 centímetros de anchura*

*Venda elástica tipo "selfix" o cohesiva de 10 centímetros*

### Técnica

Preparamos zona de vendaje con rasurado (1 única pasada) y desengrasar la piel con alcohol

Iniciamos el vendaje colocando el tobillo en una posición neutra de 90°.

Dicha posición es difícil de mantener, ya que la articulación se tiende a relajar, a no ser que contemos con ayuda externa, ya sea de un compañero o del propio paciente. Para ello usamos una venda que fijamos en los dedos de pie y que hacemos que la paciente tense cuando ponemos las tiras activas del vendaje

En este vendaje deberemos dejar libres el tendón de Aquiles y la articulación tibioperonea astragalina anterior

Colocaremos las tiras de fijación (Sobre las que fijaremos las tiras activas del vendaje), con venda elástica inextensible y sin cerrar en la parte posterior de tal forma que el tendón de Aquiles quede libre.

La proximal a nivel de la unión musculo tendinosa del tendón de Aquiles y los gemelos

La distal en la zona media del pie.



A partir de aquí tenemos dos alternativas para utilizar igual de útiles:

- ✓ a.-Colocamos una sola tira activa que partiendo del dorso del pie pasa por el talón y se inserta en la parte externa la tira de anclaje del lado lesionado tras pasar a nivel del tobillo por el haz

del ligamento lateral externo que hemos valorado como lesionado (suele llegar con una sola tira si está bien colocada y tensa).

- ✓ b.- o pueden también 2 o 3 tiras abriendo la inserción en el anclaje proximal hacia la parte externa de la tira de anclaje proximal de tobillo.

Recordar que para hacer estas inserciones es necesario que el ayudante o paciente traccione el pie manteniéndolo a 90 ° y que cada una sea reforzada con una tira sobre las tiras de fijación para mejorar el agarre.



Posteriormente se realiza el encofrado con venda adhesiva elástica, que permitirá dar solidez y estabilidad al vendaje.

Se colocan tiras desde la parte proximal del vendaje, haciendo que cada una se superponga en la mitad a la anterior y no cerrándola por la parte trasera, dejando libre al tendón de Aquiles.

Al llegar al tobillo deben dejar libre el eje de flexión de este, liberando la articulación tibio-peroneo-astragalina, para no limitar el movimiento de flexo-extensión del tobillo. Si no es posible hacerlo directamente se utilizará una "técnica de tijeras" que permita liberarlo.



Al finalizar observamos como la articulación presenta un vendaje que le permite la mantener su movilidad, fijando y acortando el ligamento afectado, para facilitar su curación y manteniendo libres las estructuras que pudiesen comprometer la recuperación, como el tendón de Aquiles.

Como refuerzo externo, para evitar que se levante y se mueva, y mejora visual podemos recubrir el vendaje con venda tipo "selfix" o cohesiva.

Recordar cambiar o renovar el vendaje, tras comprobación clínica, a los 5 días, para lo cual se puede realizar sobre el vendaje ya colocado volviendo a repetir la cadencia de tira activa lateral con venda inelástica y encofrado con venda elástica