

Editorial

Vejez: epidemia del presente, realidad en el futuro o la degeneración del musculoesquelético

*Todo el mundo ha sido joven,
pero no todo el mundo ha sido viejo.*

Proverbio africano

Vejez

Etapas de la vida que se caracteriza porque la naturaleza desconecta los sistemas que llenaron la función idónea en su momento y que aparentemente ya no son necesarios en su totalidad o que pueden ser manejados con un mínimo de intensidad

Viejo

Dícese de la persona de mucha edad, que es antiguo, del tiempo pasado, que no es reciente ni nuevo, deslucido, estropeado por el uso; tratamiento cariñoso que se da a los padres y otras personas de edad.

Términos como la tercera edad, la tercera hora, el atardecer de la existencia, el adulto en plenitud, el exceso de juventud acumulada, son la falsa manera en que la sociedad intenta no ofender al viejo.

El término viejo que en ninguna manera es peyorativo, y que no implica enfermedad, es el aceptado por la Organización Mundial de la Salud (acuerdo de Kiev, 1979, OMS) para definir esta etapa de la vida humana que presenta características de involución de los tejidos muy definida.

El estar viejo del sistema musculoesquelético del cuerpo humano, se manifiesta por una serie de alteraciones en todos los tejidos, de gran importancia para nuestra especialidad, estudiar los cambios en piel, uñas, tejido graso subcutáneo, fascia, músculo, ligamento, sinovial, cartílago y hueso. Todos ellos tienden con el uso, tarde o temprano, a la degeneración.

En el sistema musculoesquelético, la actividad y la capacidad ósea, articular, muscular, ligamentosa, disminuye en general.

Baja la intensidad de los tejidos que se irán apagando poco a poco, en función de ahorro y para evitar el desperdicio.

Nadie conoce la intención del cosmos de la vida, aunque pareciera que, al condolerse del viejo, se intentara que lo quieren quieto, reposado; podrían gastarse más las articulaciones, caerse y romperse el cuello del fémur u otro

hueso, presentar errores de conducta si pretendiera sustentarse en potencia, en fuerza muscular, incluso, en brillantez intelectual.

Se le necesita tranquilo, reposado, lento.

La función del médico ortopedista será el evitar la lentitud, el reposo y la tranquilidad.

Se nace niño, se muere viejo, resulta preciso en el ínter alcanzar una dosis de sabiduría para enfrentarse al sufrimiento, a la impotencia, a la vejez y al final a la muerte.

Hay que recordar que el ser humano no es sólo musculoesquelético. En el cuerpo humano se sufren cambios importantes que el médico ortopedista debe conocer por ser posibles causas de problema en su especialidad, alteraciones en relación a la postura que está dada en gran parte por una serie de factores extrínsecos al musculoesquelético, que son los ojos, los oídos, los reflejos tonico-clónicos del cuello y la piel; como factores intrínsecos los músculos gravitatorios y antigravitatorios, las articulaciones de carga y los problemas posturales de la columna vertebral.

En menos de 50 años, (en gran parte por el cuidado sanitario), se ha duplicado la expectativa de vida, con gran crecimiento poblacional, lo que tomó desprevenidos a los encargados de su cuidado, lo que ha convertido a la vejez en la epidemia del presente; apenas se inicia su cuidado por la importancia del problema, y lo paradójico, la especialidad más joven de la medicina que es la geriatría; (geriatría es la rama de la medicina que trata todos los problemas relacionados con la vejez y el envejecimiento, inclusive las manifestaciones clínicas de la senectud y la senilidad) especialidad que debemos esforzarnos por conocer, para que la vejez sea una realidad en nuestro futuro (*Figura 1*).

Una sexta parte de la humanidad sobrepasó los 65 años al inicio del presente siglo, por lo cual es necesario obtener conocimiento acerca del envejecimiento normal y patológico.

Sesenta años bien valen un antecedente patológico, especie de aforismo médico, el viejo los vale y los lleva en abundancia, son las cicatrices y secuelas que dejan el vivir, si valieron la pena en cuanto a etiología y causalidad, que sean bienvenidas

En la Sociedad Mexicana de Ortopedia se fundó el Comité de Ortopedia Geriátrica por los Doctores Felipe Gómez García y Pedro Antonio Bravo Bernabé (*Figura 2*), en 1986 se organizó en la Ciudad de Puebla por el Dr. Alfonso Domínguez Barranco, en su momento Presidente de la Sociedad

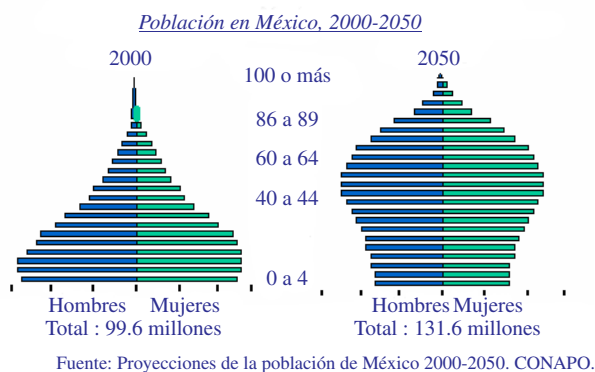


Figura 1. Pirámides de población.



Figura 2. Logotipo del Comité de Ortopedia Geriátrica; diseñado por el Dr. Felipe Gómez García.

Poblana de Ortopedia y Traumatología y el Dr. Pedro Antonio Bravo Bernabé, el primer curso a nivel nacional sobre la Ortopedia y Traumatología en el viejo. Especial énfasis se hizo en los problemas de enfermedad articular, degenerativa y los problemas traumáticos comunes a la vejez (*Figura 3*).

Este Comité ha trabajado en forma constante en todos los Congresos y Jornadas de la Ortopedia Nacional.

El mensaje de este editorial es el conocimiento de las patologías comunes en la vejez que son básicamente la degenerativa de todos los tejidos, pero que sólo se le da la importancia máxima a la patología articular (la enfermedad articular degenerativa), no debemos perder de vista que la degeneración de los tejidos blandos se constituyen en la cascada de involución del tejido esquelético y articular, y los problemas traumáticos comunes a la vejez, la fractura de columna vertebral, de la muñeca, de la cadera y del hombro. Un mensaje es-



Figura 3. Programa Primer Curso de Ortopedia y Traumatología en el viejo.

pecial es que no sólo estudiemos al hueso osteopénico u osteoporótico, pues no es la causa de fractura y menos clasificar a la fractura como fractura osteoporótica, pues rápidamente las compañías de seguros ya han determinado que en este diagnóstico existe una enfermedad preexistente y no pagarán los honorarios ni los gastos del paciente.

Estudia al enfermo no a la fractura

Recordar que la prevención comienza en el momento del nacimiento, ya mencionamos que se nace niño y se muere viejo; luchemos por una vejez exitosa.

El avance en los conocimientos médicos en las décadas recientes, sobre todo en la prevención en la cura de las enfermedades del musculoesquelético, contribuye significativamente a prolongar no sólo la vida del ser humano sino la función. Por lo anterior el estudio de los cambios normales y patológicos que se presentan en esta etapa de la vida constituyen una inminente necesidad para el conocimiento del médico actualizado y que deben ser incluidos en los programas de enseñanza de la ortopedia.

La práctica Ortopédica Geriátrica tiene pendiente retos a resolver, aclarar la discrepancia entre la edad biológica y la cronológica.

Interesémonos en el futuro, porque es donde vamos a pasar el resto de nuestra existencia.

Pedro Antonio Bravo Bernabé.
Tepic Núm. 139-1103 Piso 11
Col-Roma Sur 06760 México, D.F. México
Tel: 5584 2336/5584 2378
E-mail: pabslaot@yahoo.com.mx