LOS MOVIMIENTOS REPETITIVOS COMO INDUCTORES DE TME. PROCEDIMIENTO DE EVALUACION

Valencia, 18 de junio de 2009. Centro Territorial de Valencia del INVASSAT

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE ECONOMÍA, HACIENDA Y EMPLEO

INVASSAT
Instituto Valenciano de Seguridad y Salud en el Trabajo

INTRODUCCION A LOS TME

Valencia, 18 de junio de 2009. Centro Territorial de Valencia del INVASSAT

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE ECONOMÍA, HACIENDA Y EMPLEO

INVASSAT
Instituto Valenciano de Seguridad y Salud en el Trabajo

Gracia Verdú Mahiques
Técnica de Medicina del Trabajo

DEFINICION

- Los trastornos musculoesqueléticos TME (MSD, en inglés) son lesiones o trastornos de los músculos, nervios, tendones, articulaciones, cartílagos y discos vertebrales.
- No incluyen trastornos causados por caídas, tropezones, resbalones, o incidentes con vehículos automotores o similares

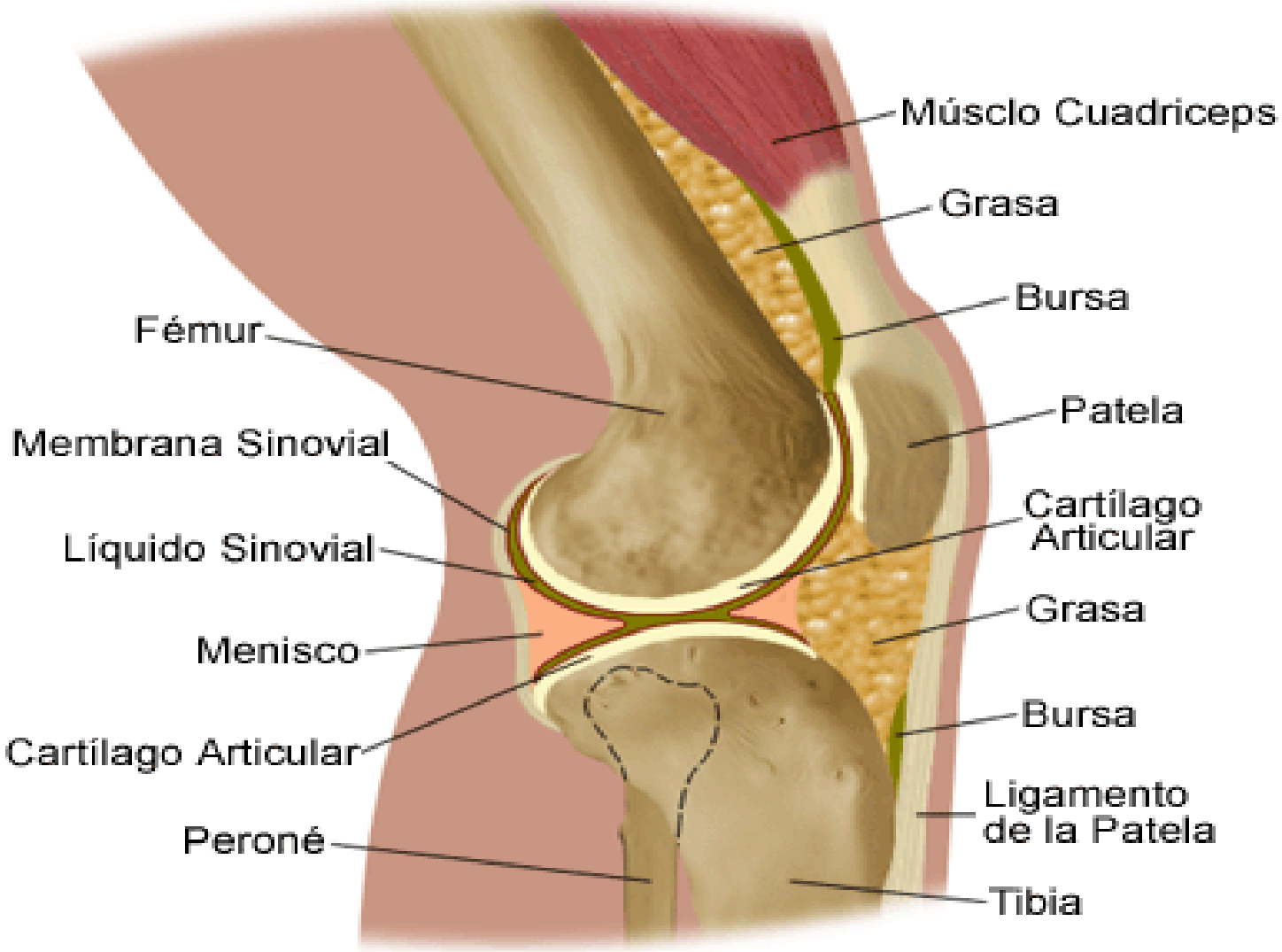
INTRODUCCIÓN A LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS

- **Tendón**: cordón fibroso de color blanco, formado por tejido conectivo, que une los músculos a los huesos.
- **Bolsa**: cavidades llenas de líquido ubicadas cerca de las articulaciones en donde los tendones o los músculos pasan por encima de las protuberancias óseas. Ayudan con el movimiento y reducen la fricción entre las partes móviles.

INTRODUCCIÓN A LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS

- **Ligamento**: estructura fibroelástica que une dos huesos entre sí.
- **Cápsula sinovial**: bolsa de tejido que rodea a las articulaciones y produce el líquido sinovial que las lubrifica.

Anatomía de la Rodilla



INTRODUCCIÓN A LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS

- Afectan a un número importante y cada vez mayor de trabajadores
- Según datos del Registro Oficial de los Partes de Enfermedad Profesional se produjo un importante aumento de los TME (en 1988, un 30% de EP eran TME, llegando a un 80% en 2008)
- Afectan principalmente a codo, hombro, mano y muñeca.

INTRODUCCIÓN A LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS

- Asociados a:
  - adopción de posturas forzadas en el trabajo,
  - estatismo postural,
  - aplicación de fuerzas intensas,
  - aplicación repetida de fuerzas moderadas y
  - realización de gestos repetidos
  - Aplicación de tensiones mecánicas no excesivas, mantenidas o repetidas durante largos periodos de tiempo

CLASIFICACION DE LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS

- BURSITIS
- TENOSINOVITIS
- NEUROPATÍAS

TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS

- **Bursitis**: inflamación de la bolsa o bursa, produciendo dolor local, hinchazón y calor sobre la articulación, producida por microtaumatismos repetidos o por un traumatismo directo sobre la articulación.
- **Tenosinovitis**: es la inflamación de la vaina que recubre al tendón provocada por distensiones o traumatismos repetidos, ocasionando dolor a la movilización, rigidez y tumefacción en la articulación afecta.

INTRODUCCIÓN A LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS

- **<u>Neuropatías por compresión</u>:**
  - Compresión de un nervio.
  - Síntomas comunes:
    - dolor y/o acorchamiento en el territorio del nervio,
    - pudiendo llegar a producir atrofia y perdida de fuerza.

REAL DECRETO 1299/2006

- TME:
  - 2C: Bursitis.
  - 2D: Tendinitis.
  - 2E: Arrancamiento por fatiga de apófisis espinosas.
  - 2F: Neuropatias por presión.
  - 2G: Lesiones del menisco por mecanismo de arrancamiento y compresión asociados, dando lugar a fisuras o roturas completas

BURSITIS (2C)

- Bursitis crónica de sinoviales o tejidos subcutáneos de las zonas de apoyo de las rodillas.
- Bursitis glútea, retrocalcánea y de la apófisis espinosa de C7 y subacromio deltoideas.
- Bursitis de la fascia anterior del muslo
- Bursitis maleolar externa
- Bursitis preesternal
- Higroma crónico del codo.

TENOSINOVITIS (2D)

- Hombro: patología tendinosa del manguito de los rotadores.
- Codo y antebrazo: epicondilitis y epitrocleítis.
- Muñeca y mano:
  - Tendinitis del abductor largo y extensor corto del pulgar (Tendinitis de Quervein).
  - Tenosinovitis estenosante digital (dedo en resorte)
  - Tenosinovitis del extensor largo del primer dedo

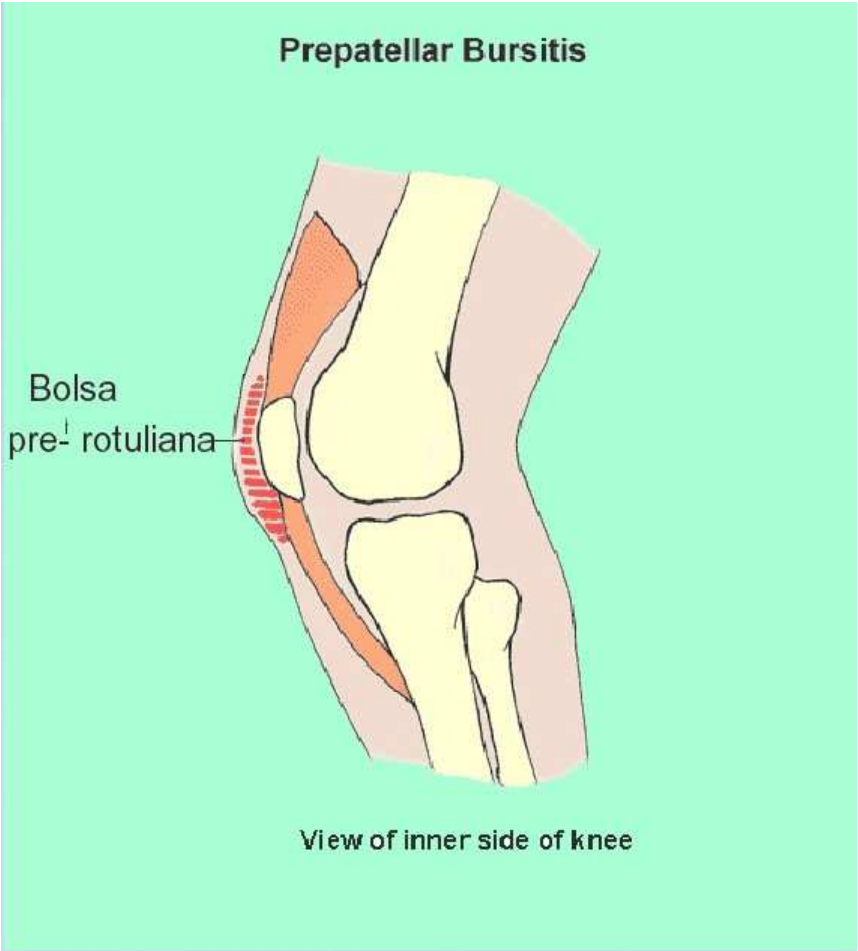
NEUROPATÍAS (2F)

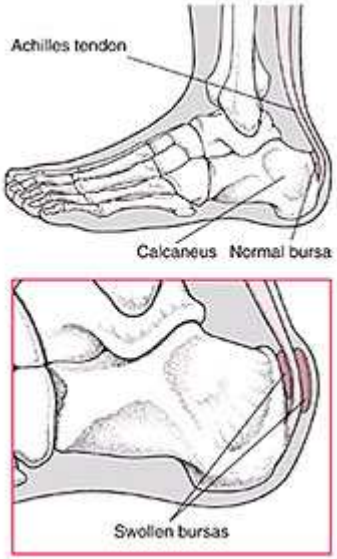
- Síndrome de compresión del ciático poplíteo externo a nivel del cuello del peroné
- Parálisis de los nervios del serrato mayor, angular, romboides, circumflejo
- Parálisis por compresión del nervio radial

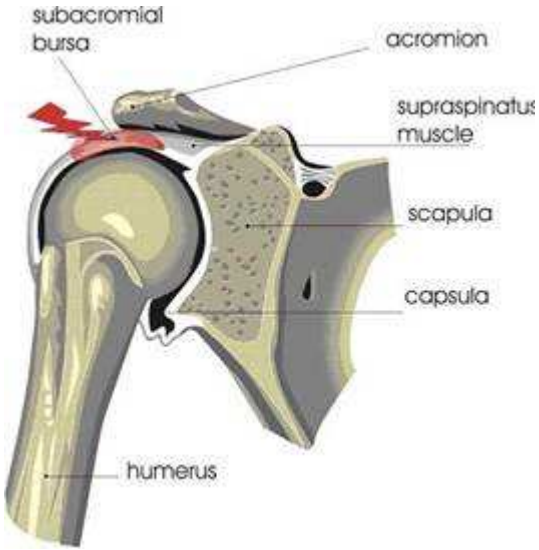
NEUROPATÍAS (2F)

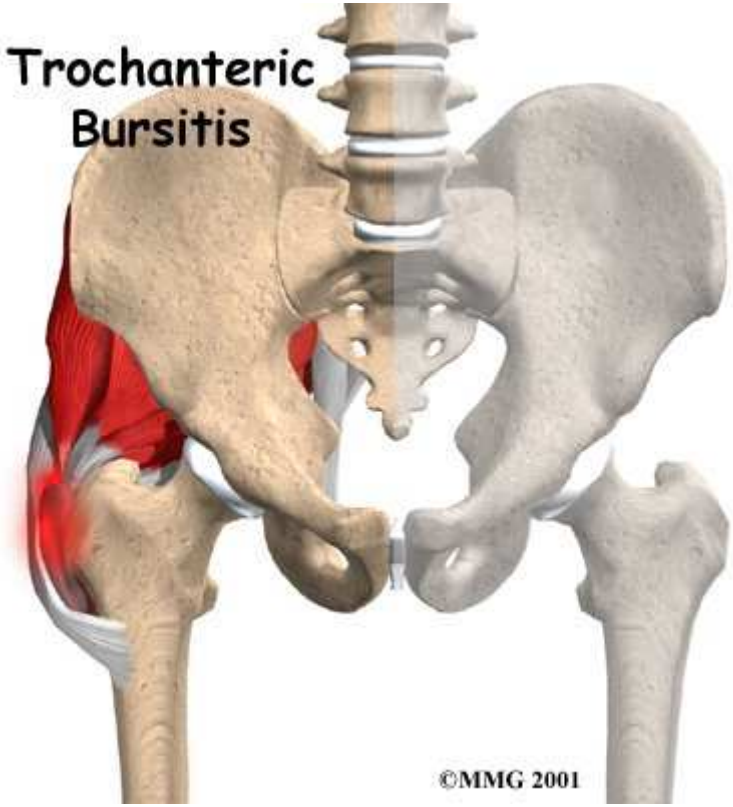
- Síndrome del canal epitrocleo-olecraniano (nervio cubital en el codo)
- Síndrome del túnel carpiano (nervio mediano en la muñeca).
- Síndrome del canal de Guyon (nervio cubital en la muñeca)

Bursitis rodilla

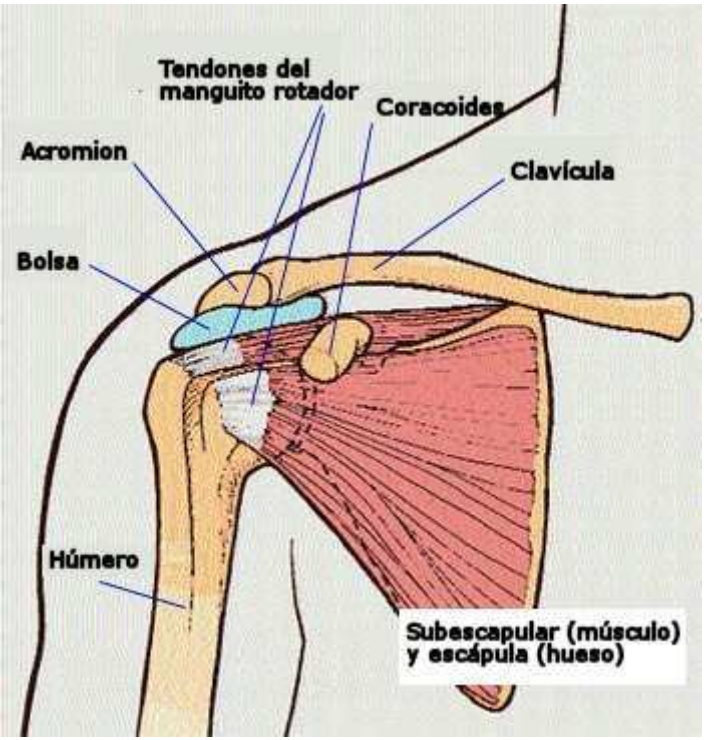


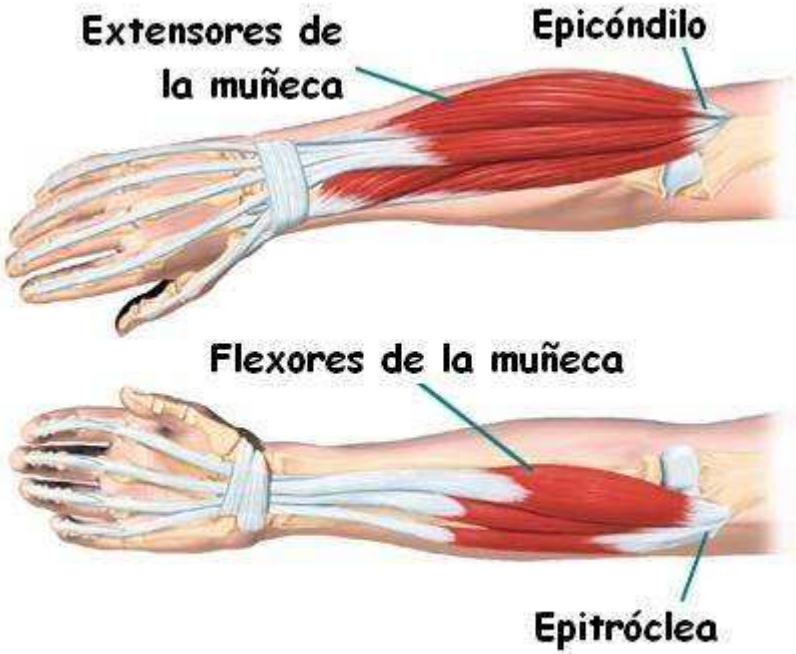

Achilles tendon
Calcaneus
Normal bursa
Swollen bursas


subacromial bursa
acromion
supraspinatus muscle
scapula
capsula
humerus

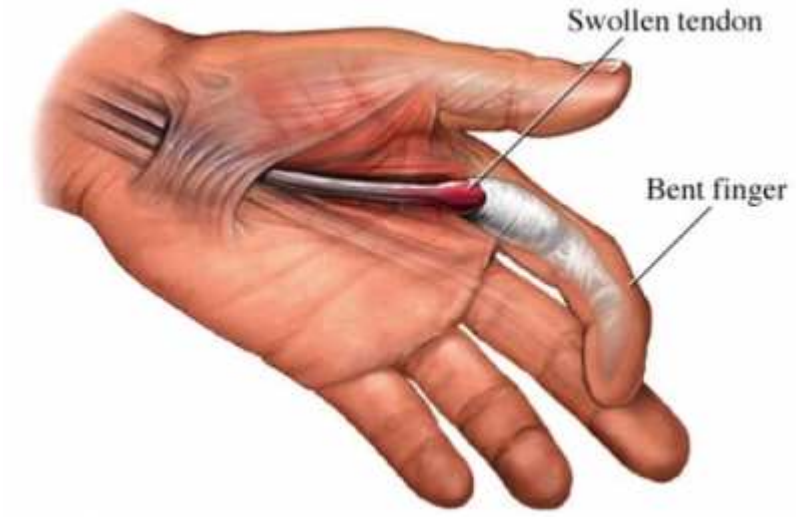

Trochanteric Bursitis
©MMG 2001

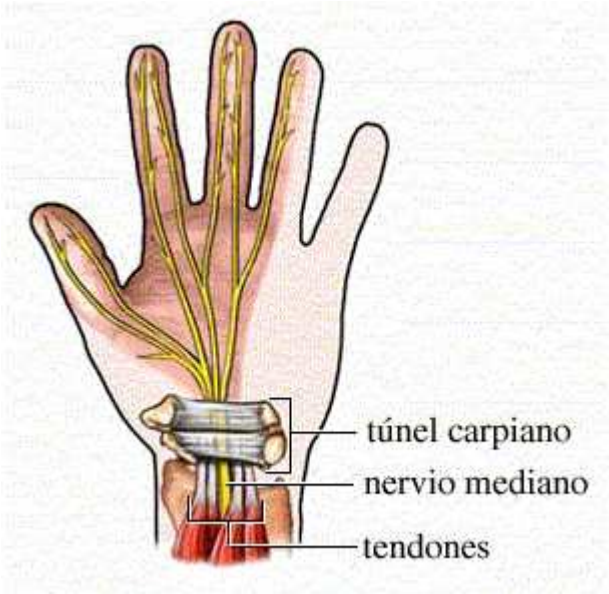
Tendon
Bursa

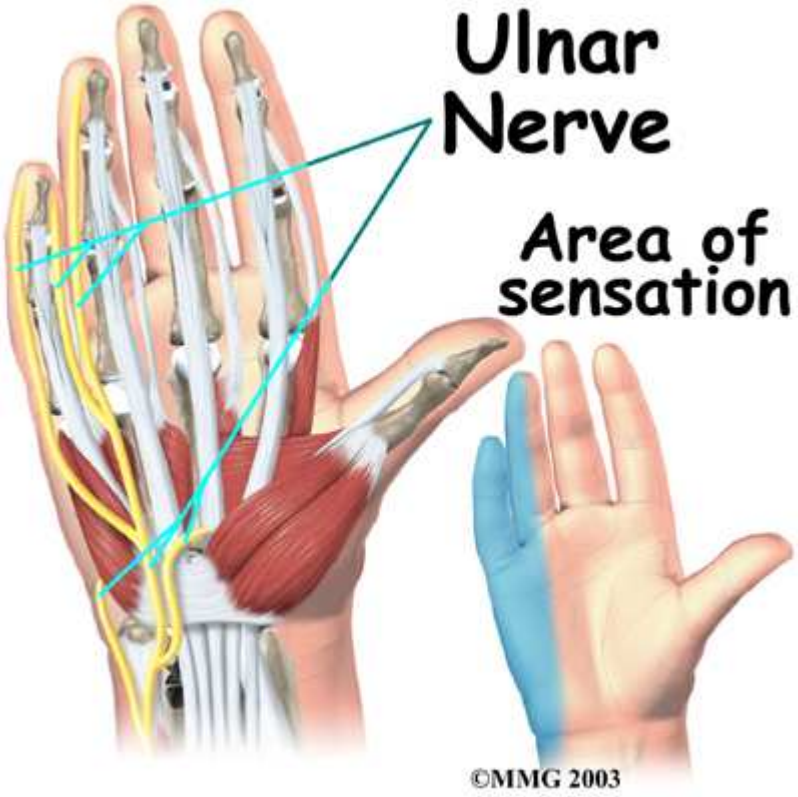

Tendones del
manguito rotador
Coracoides
Acromion
Clavícula
Bolsa
Húmero
Subescapular (músculo)
y escápula (hueso)


Extensores de
la muñeca
Epicóndilo
Flexores de la muñeca
Epitróclea

Tenosinovitis de De Quervain
Región de dolor

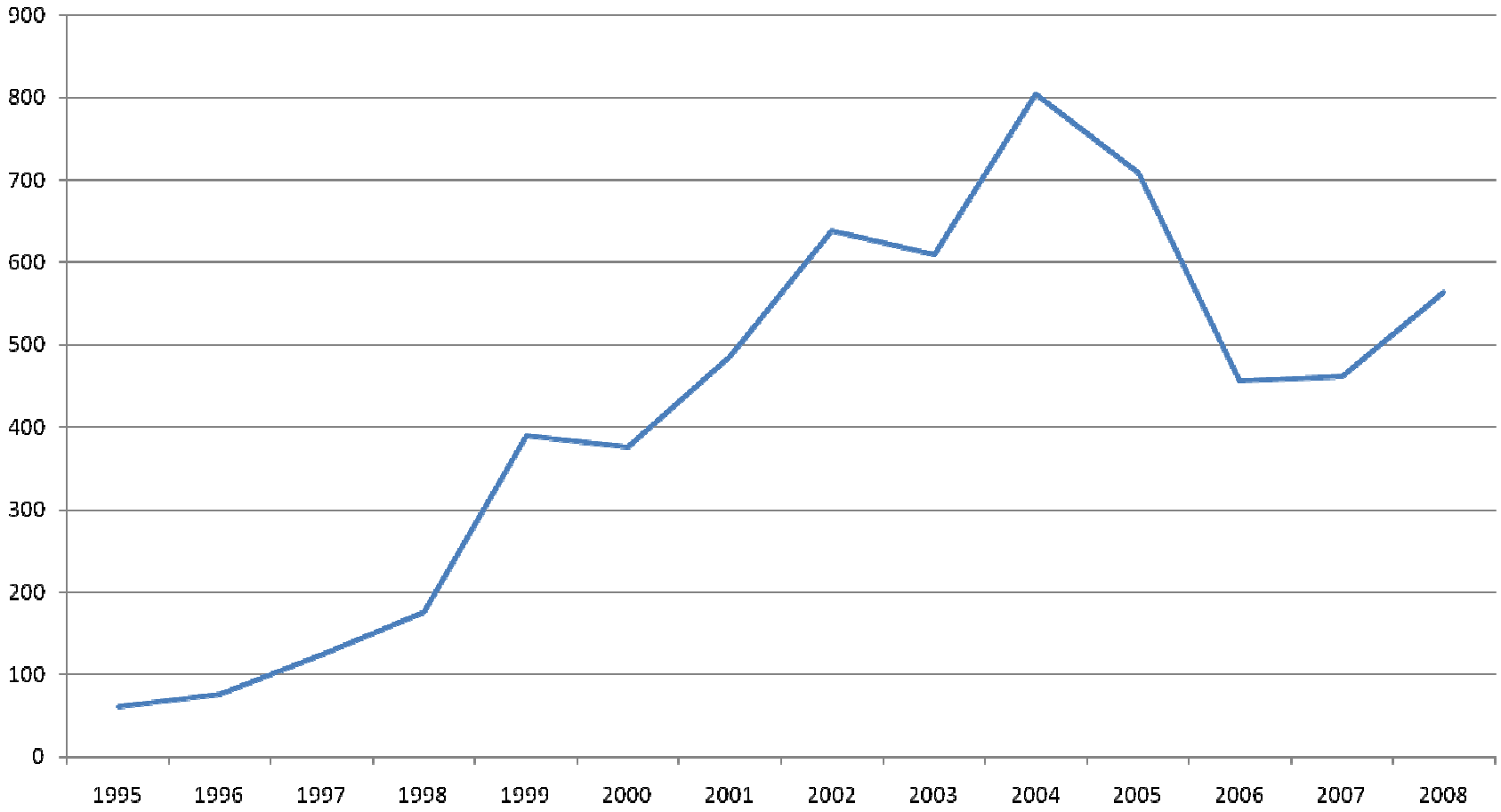

Swollen tendon
Bent finger


túnel carpiano
nervio mediano
tendones

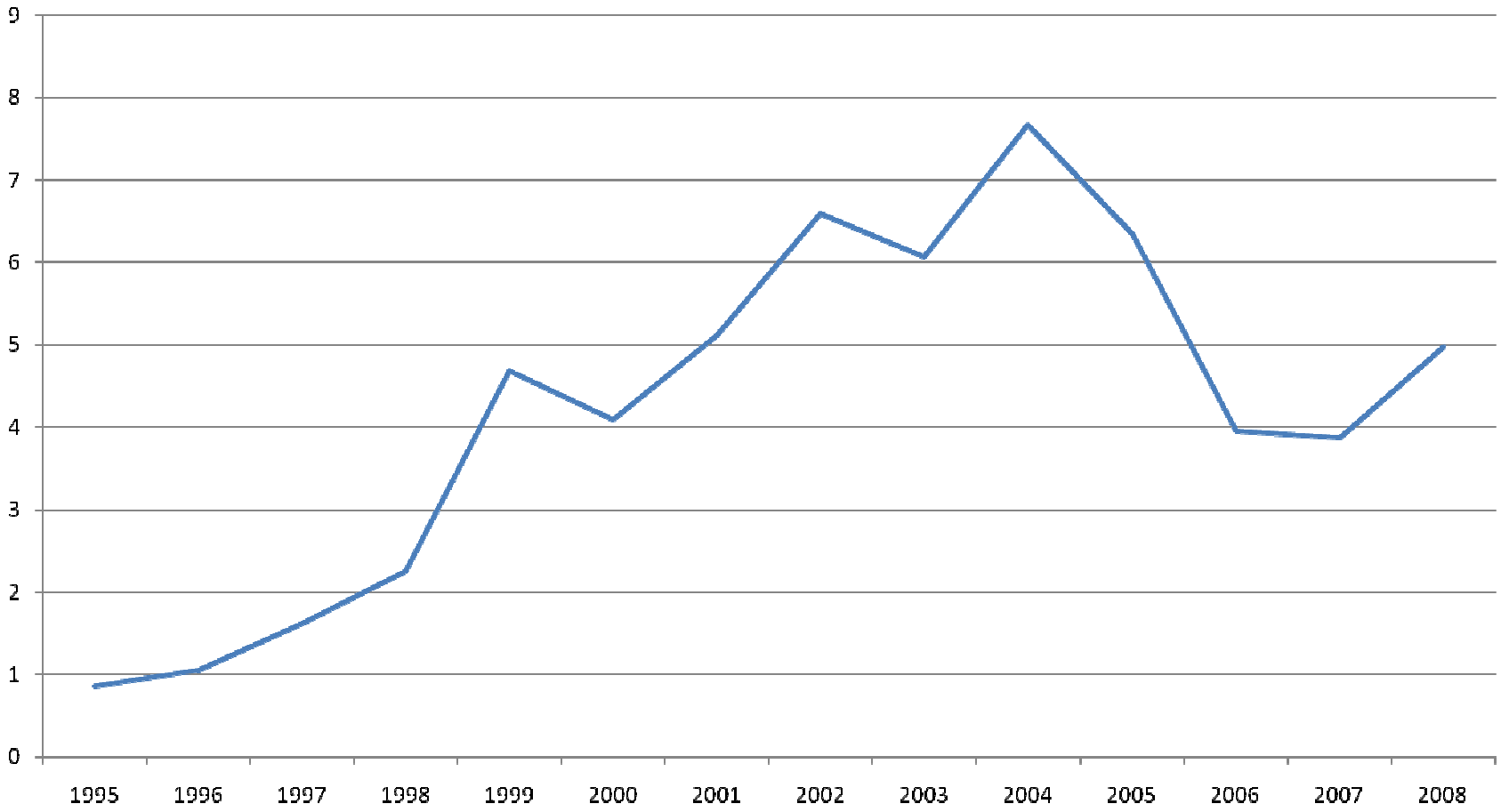

Ulnar Nerve
Area of sensation
©MMG 2003

ANALISIS DE TME DECLARADOS

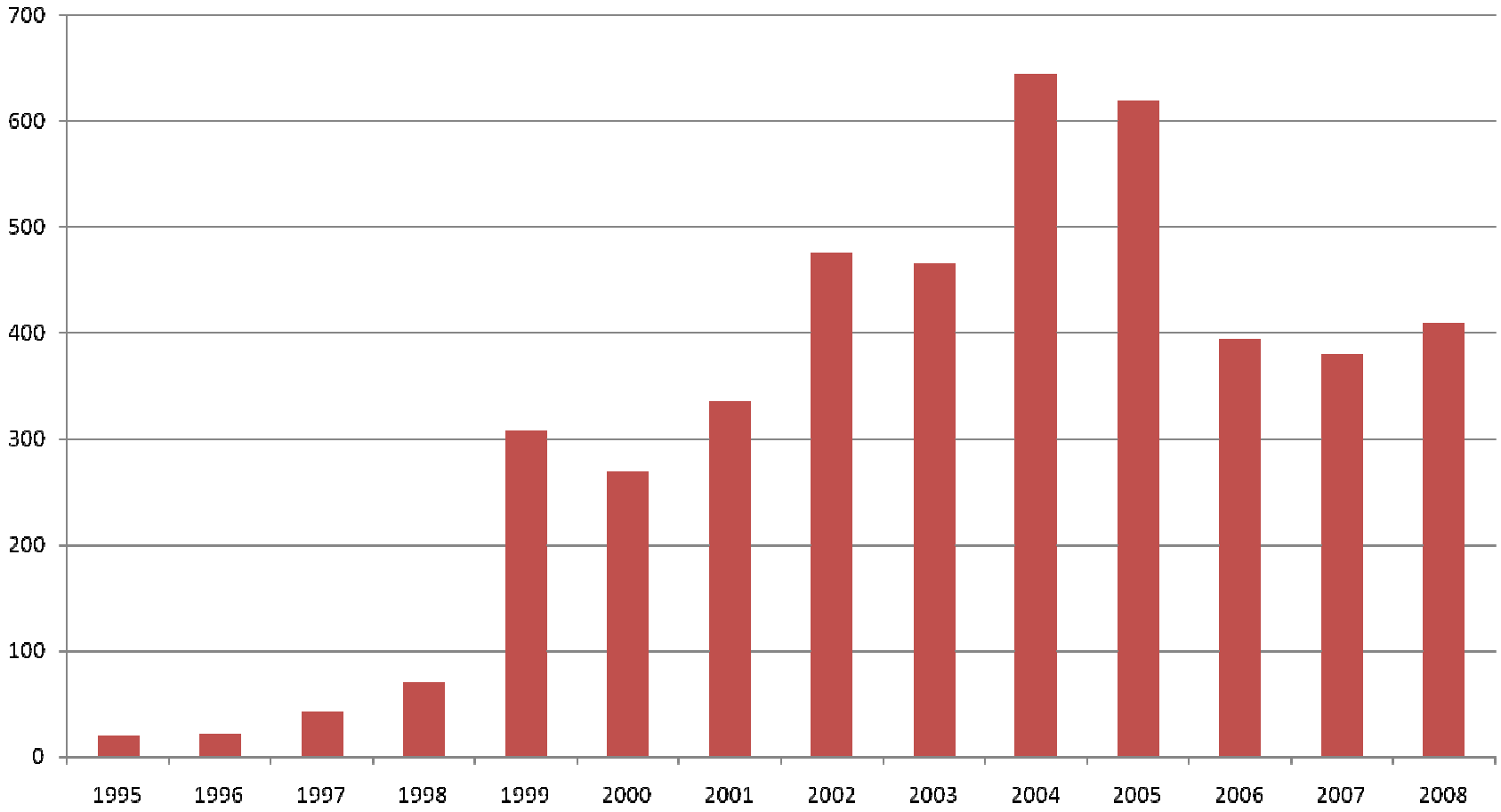
ENFERMEDADES PROFESIONALES TOTALES



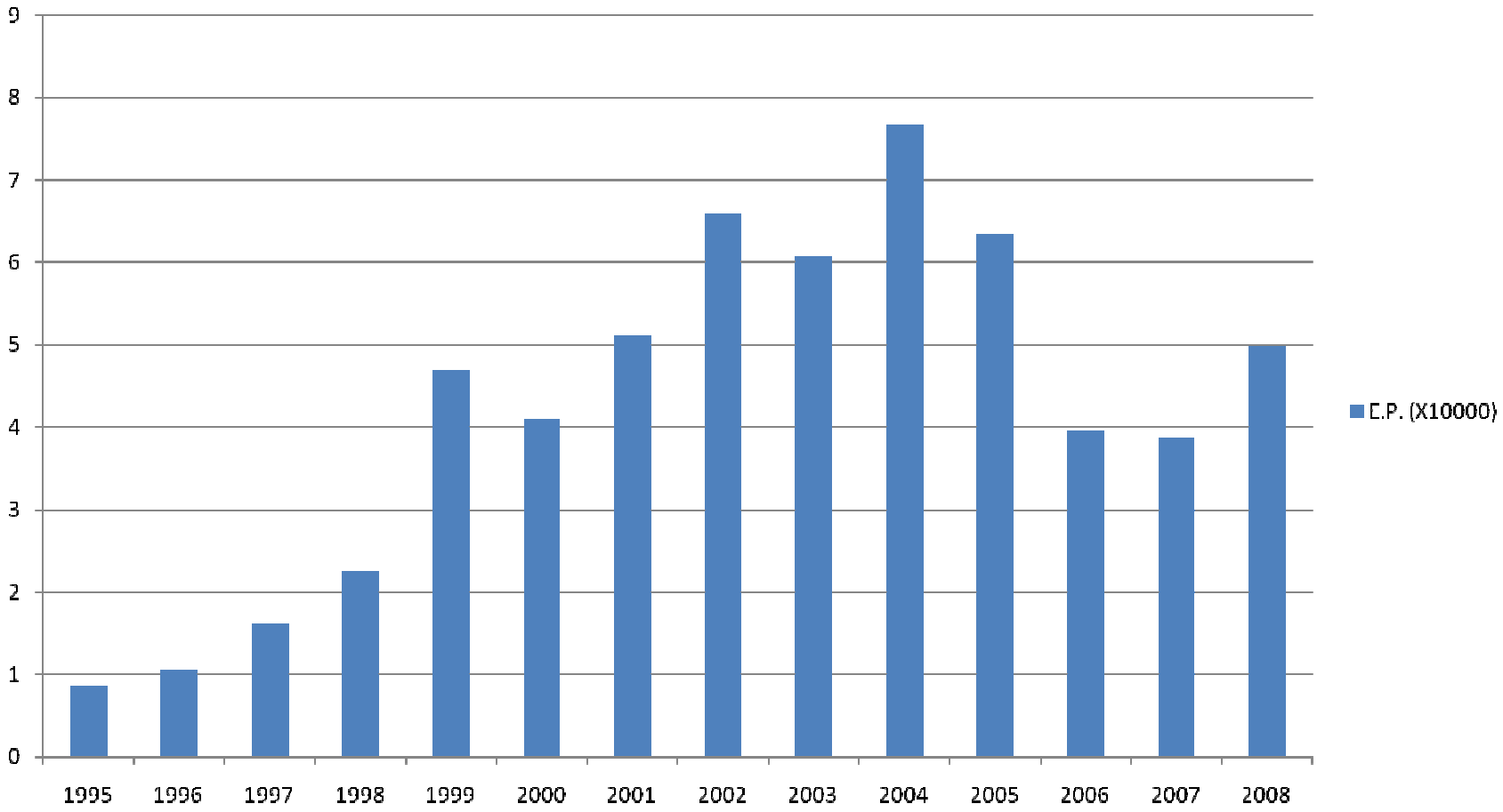
ÍNDICE DE INCIDENCIA DE E.P.



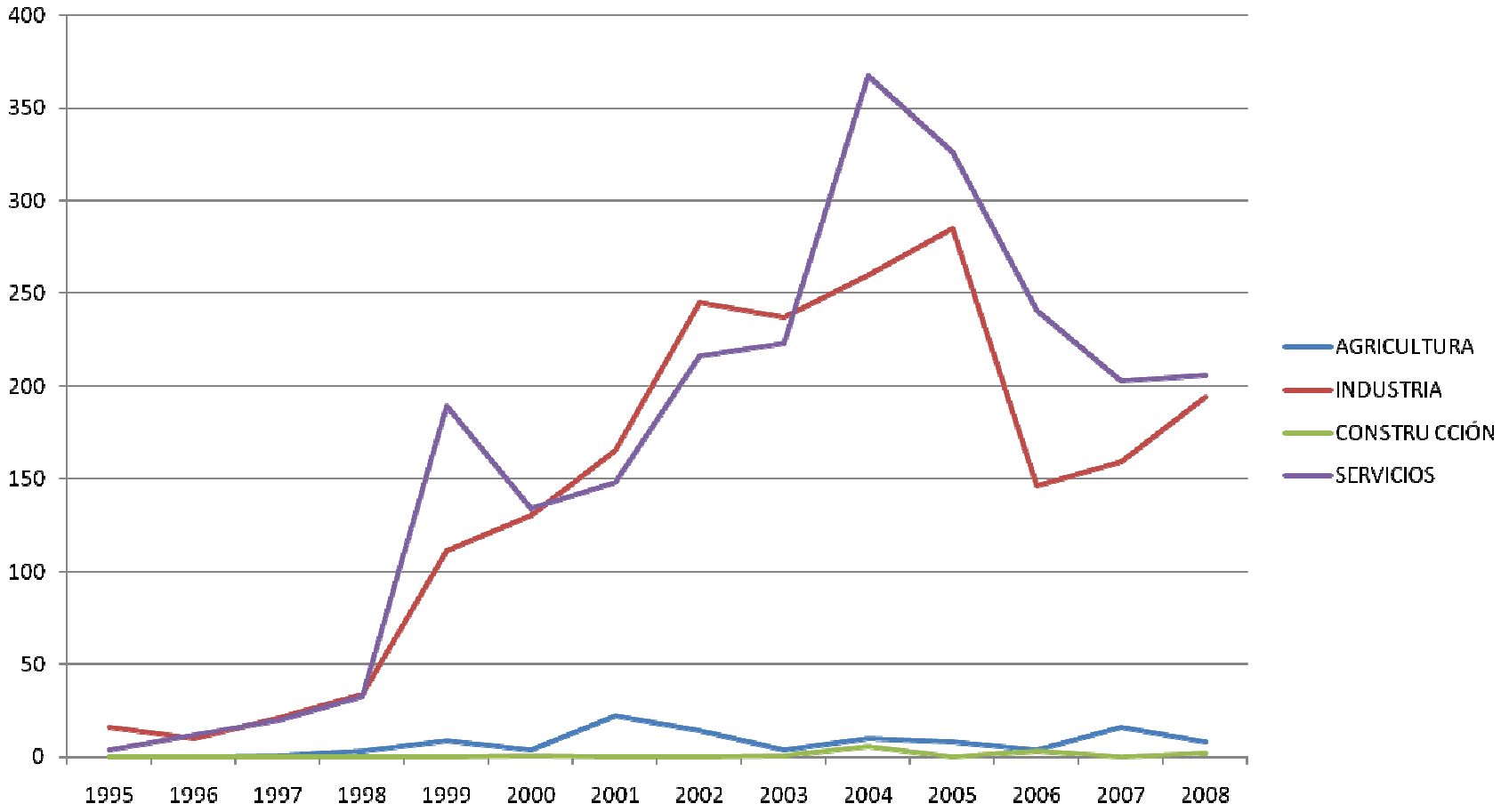
TOTAL TME


700
600
500
400
300
200
100
0
1995
1996
1997
1998
1999
2000
2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007
2008

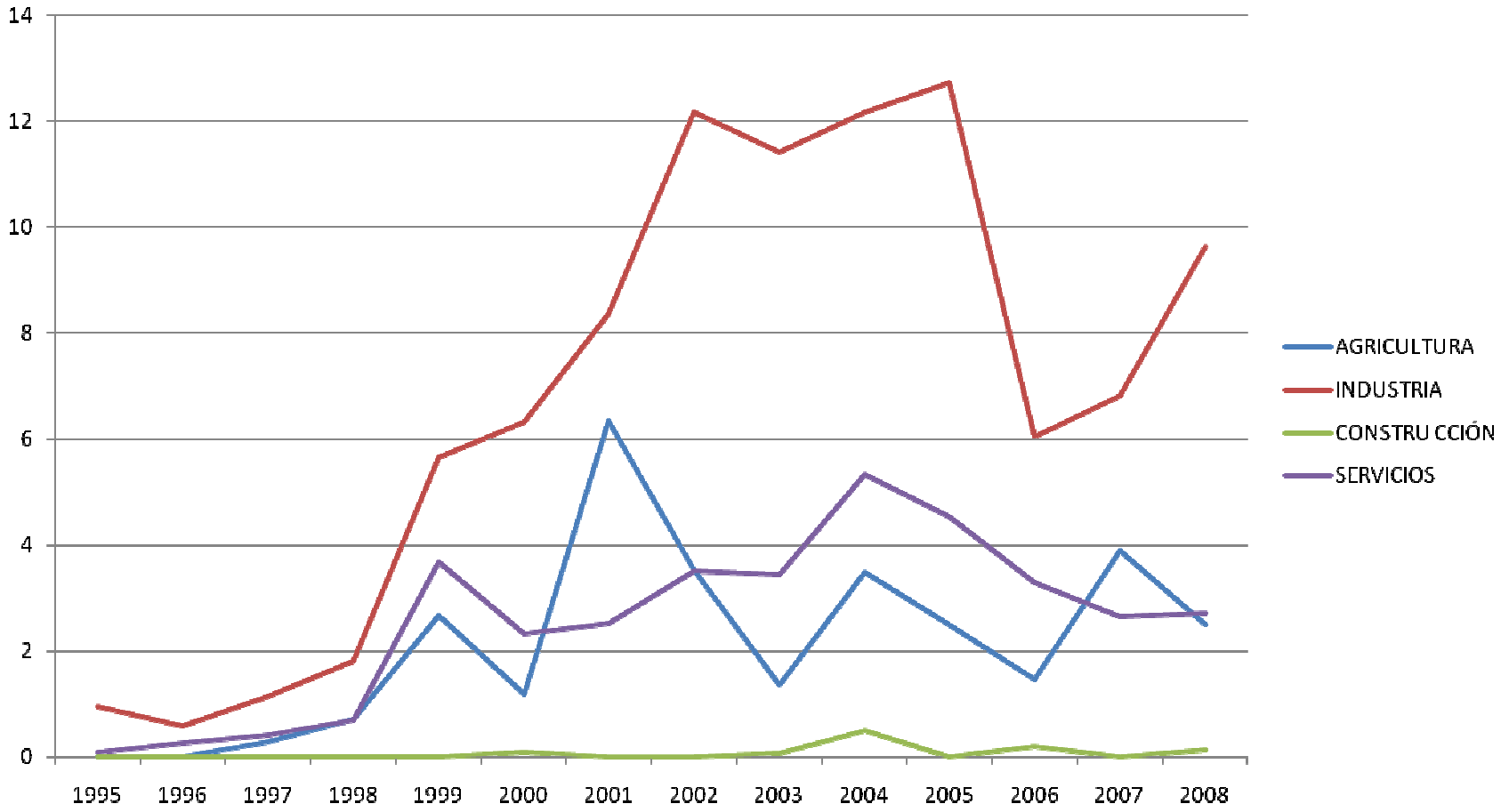
ÍNDICE DE INCIDENCIA DE TME



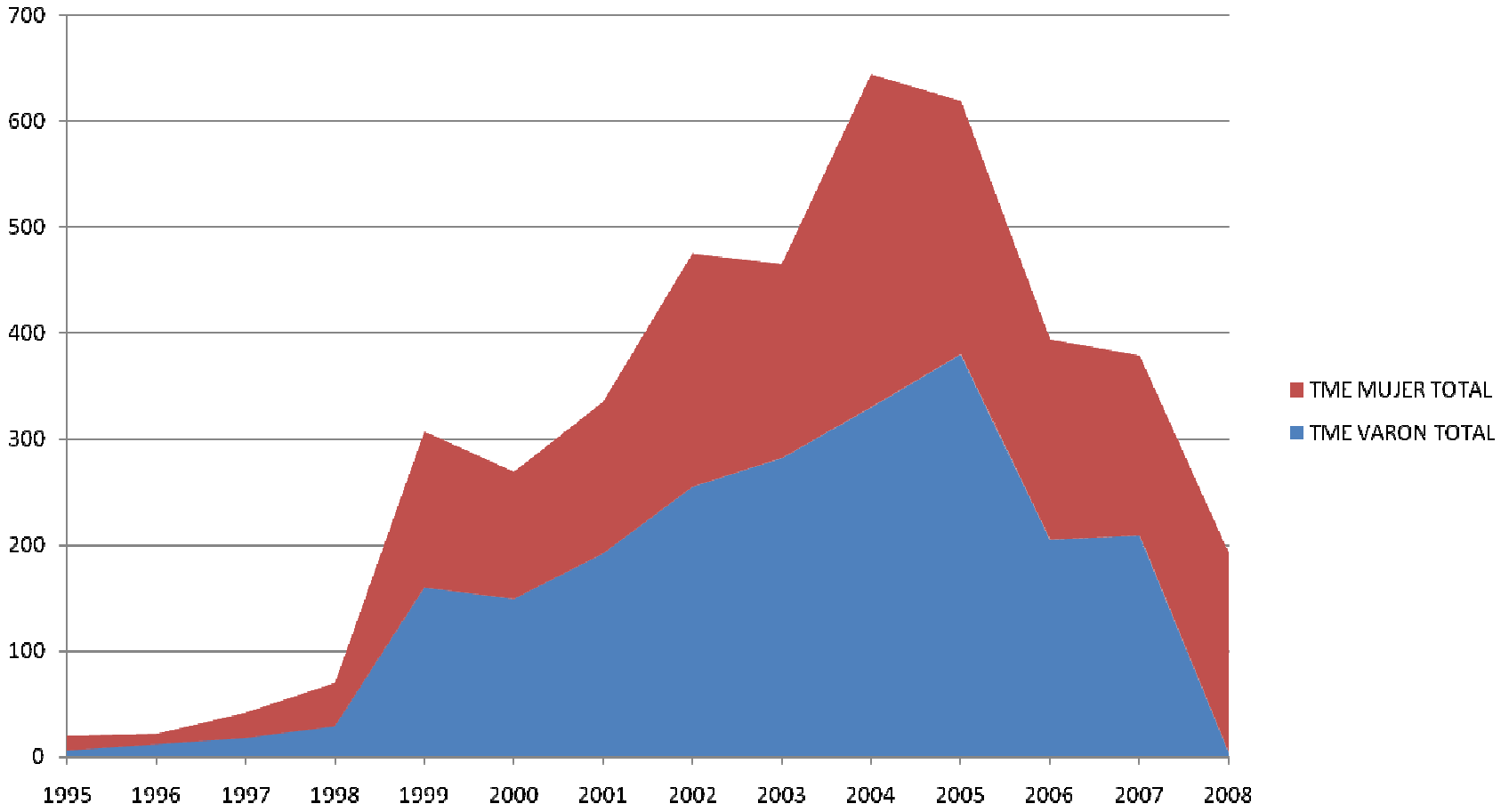
TME SEGÚN SECTOR ECONÓMICO



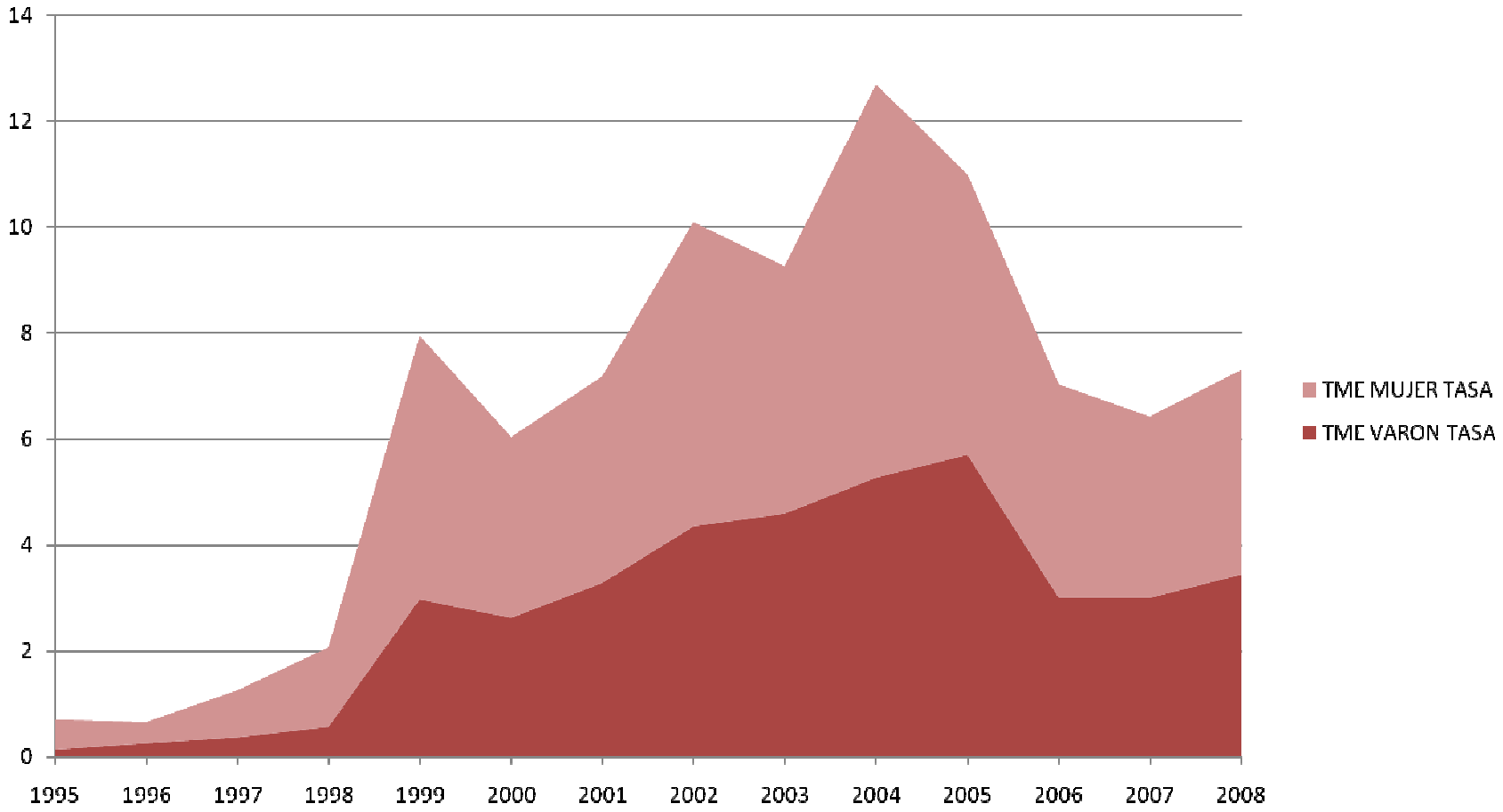
INDICE DE INCIDENCIA TME SEGÚN SECTOR ECONÓMICO



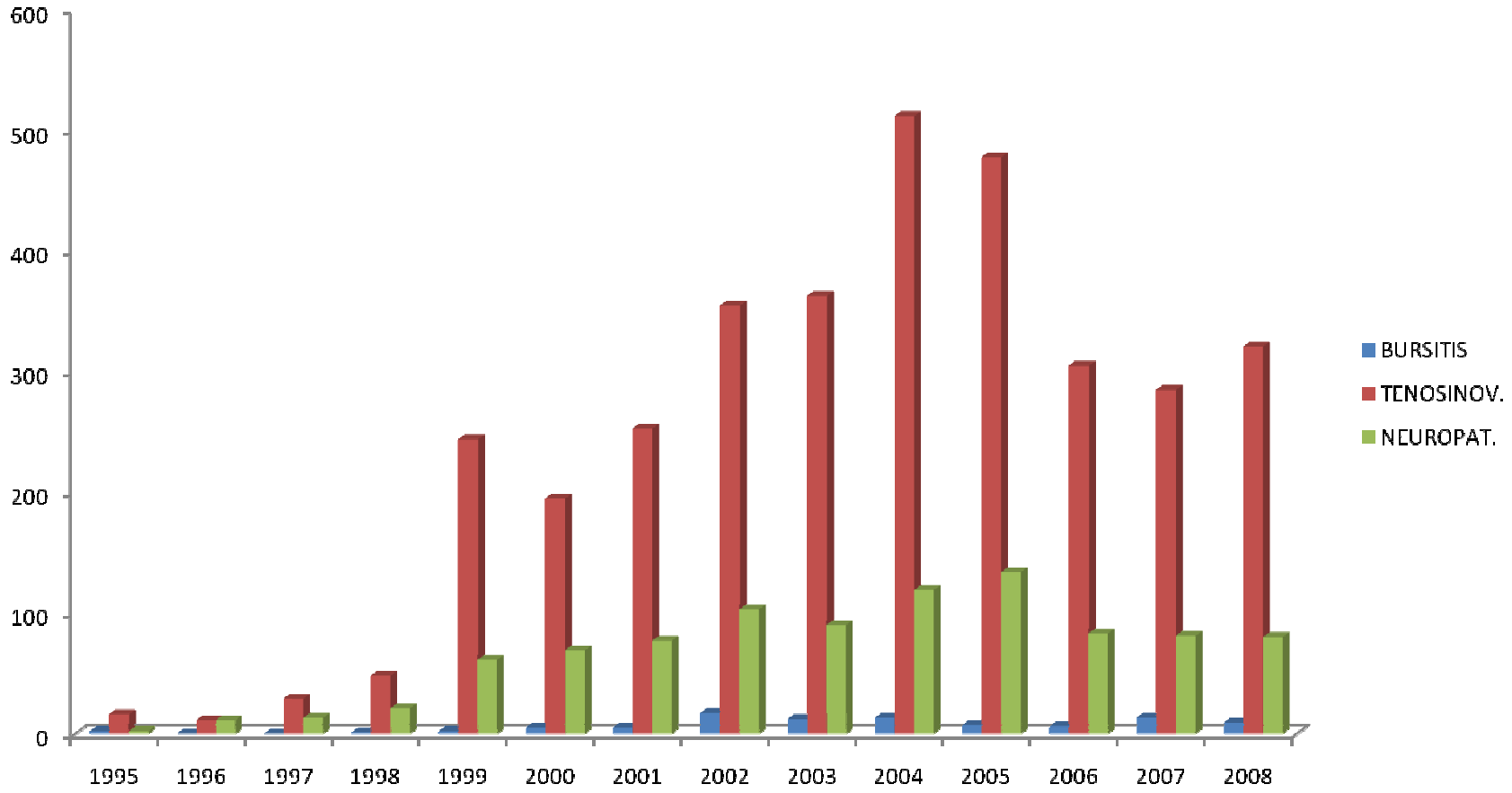
RESULTADOS POR SEXO



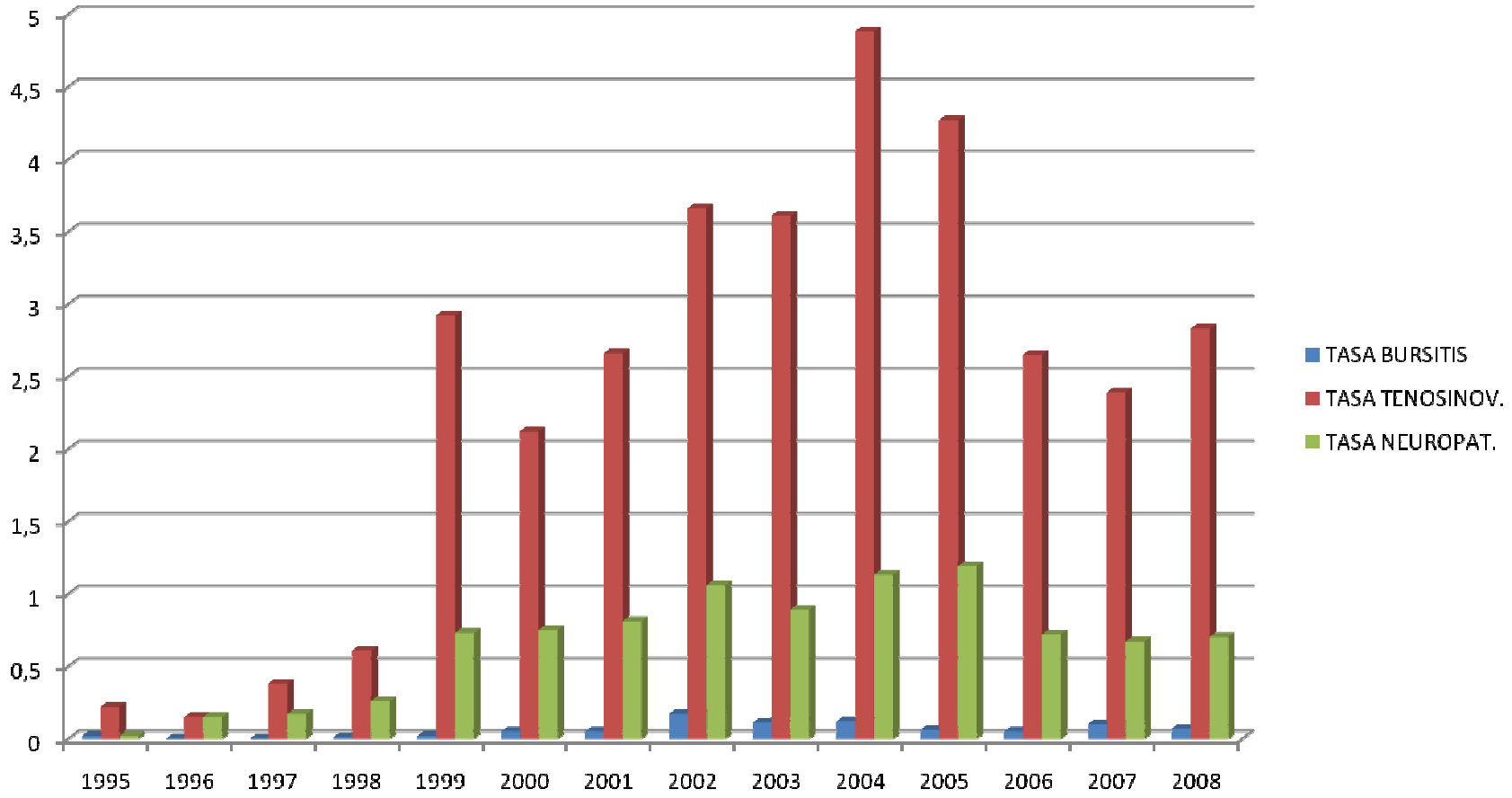
TASAS POR SEXO



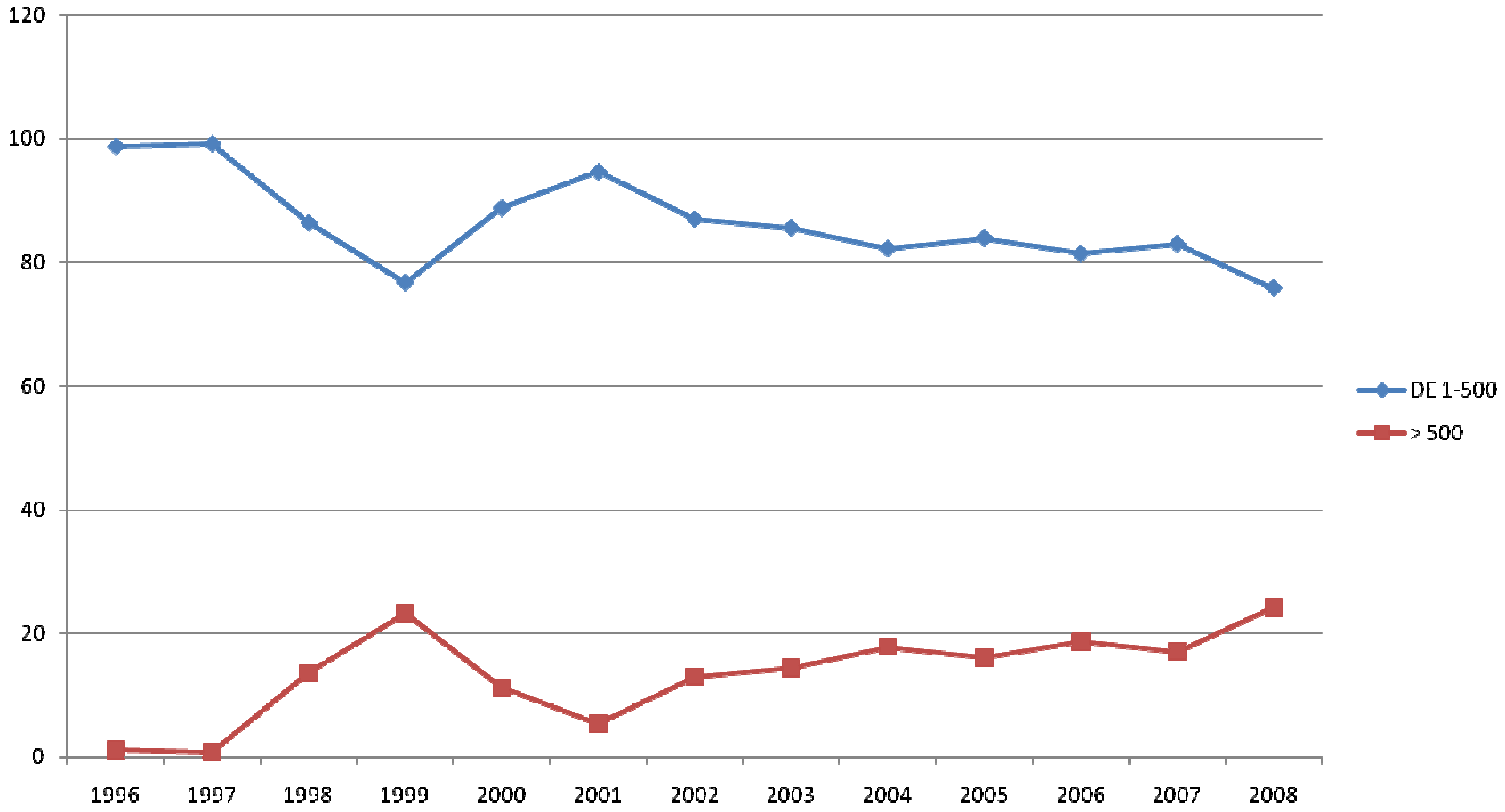
SEGÚN TIPO DE ENFERMEDAD



ÍNDICE DE INCIDENCIA SEGÚN TIPO DE ENFERMEDAD



RESULTADOS POR TAMAÑO DE EMPRESA (en %)



RESUMEN

- Desde el año 1996, la declaración de E P ha sufrido una evolución con un fuerte crecimiento desde el año 1998 hasta el año 2004 en sufre una caída significativa hasta el año 2006, en que se estabiliza.
- En referencia a las TME, gran incremento desde 1998 hasta 2005, con fuerte caida en 2006 y manteniéndose en la actualidad.

RESUMEN

- Gran predomio en el sector industria.
- Genero femenino.
- Predominantemente tendinitis.
- Empresas menores de 500 trabajadores.

Gracias por su atención