



LESIONES MUSCULO ESQUELÉTICAS Y OBESIDAD

Oscar Palma

Medicina del Trabajo



SOCIEDAD HONDUREÑA DE
MEDICINA DEL TRABAJO

XII



CONGRESO HONDUREÑO DE SALUD OCUPACIONAL
Y MEDICINA DE TRABAJO

Dr. Carlos Alvarado Hernandez

EDIFICANDO UNA CULTURA DE PREVENCIÓN PARA LA
SALUD, SEGURIDAD Y AMBIENTE EN EL TRABAJO.



- **El mensaje principal de *La alimentación en el trabajo* es que unos alimentos de buena calidad consumidos con los compañeros en un entorno tranquilo ayuda a los trabajadores a rendir al máximo.**



**Cuando los trabajadores están
relajados y se han alimentado bien,
son más productivos, lo que beneficia
a sus empleadores y familias**



DEFINICIÓN

El origen de las enfermedades Musculo Esqueléticas y de forma especial las hernias de disco, es aún hoy cuestión de debate en el mundo científico, aunque se acepta su etiología multifactorial, que incluiría factores genéticos, degenerativos, bioquímicos, médicos, mecánicos, traumáticos y psicosociales.



- [Mishra et al., 03] observa que la relación entre el sobrepeso y las LME en el cuello y los hombro es confusa, por lo que algunos investigadores suscriben dicha relación [Tsuritani et al., 02; Luime et al., 04] mientras otros no encuentran dicha asociación [Webb et al., 03].



LESIONES MUSCULO ESQUELÉTICAS

OBESIDAD

- El peso, la altura y el índice de masa corporal (IMC, ratio entre el peso y el cuadrado de la altura) han sido identificadas por diferentes estudios como riesgos potenciales de los TME, especialmente para el síndrome del túnel carpiano (STC) y la hernia de disco lumbar [Bernard, 97].

LESIONES MUSCULO ESQUELÉTICAS

OBESIDAD

- En relación al síndrome del túnel carpiano, en principio se pensó que el tamaño reducido del canal carpiano aumentaba el riesgo de padecer dicha dolencia, sin embargo investigaciones posteriores han rechazado dicha hipótesis [Winn et al., 90]. Aunque, sí parece existir una relación fuerte entre la obesidad y el desarrollo del STC [Werner et al., 94].



LESIONES MUSCULO ESQUELÉTICAS

OBESIDAD

- La revisión sistemática de 65 estudios epidemiológicos sobre la relación entre el dolor lumbar y la obesidad realizada por [Leboeuf-Yde, 00], concluyó que sólo el 32% de los estudios analizados obtenían una asociación positiva entre el dolor lumbar y la obesidad.



LESIONES MUSCULO ESQUELÉTICAS

OBESIDAD

- Por su parte [Shiri et al., 08], en su estudio sobre la relación de la obesidad con los dolores lumbares en individuos jóvenes (entre 24 y 39 años), sí encuentra relación entre la longitud de la circunferencia de la cintura y el dolor lumbar en las mujeres. Así el estudio concluye que la obesidad abdominal puede incrementar el riesgo de padecer lesiones lumbares



LESIONES MUSCULO ESQUELÉTICAS

OBESIDAD

- [Kortt et al., 02] encuentra relación significativa entre la probabilidad de padecer LME y el nivel de obesidad. Otras variables socio-económicas como la edad, el genero, el origen, el nivel de ingresos, el estatus del empleo así como la localización geográfica, también muestran relación significativa.



LESIONES MUSCULO ESQUELÉTICAS

OBESIDAD

- [Webb et al., 03] afirma que la obesidad es un importante indicador para el pronóstico del dolor de espalda y de su severidad. Por su parte, [Woolf et al., 06] sostiene que el riesgo de padecer osteoartritis en la rodilla aumenta aproximadamente en un 15% por cada Kg./m² de incremento en el índice de masa corporal (para IMC >27).



LESIONES MUSCULO ESQUELÉTICAS

OBESIDAD



Se creía que la lumbalgia se debía principalmente a sobreesfuerzos musculares o alteraciones orgánicas tales como artrosis, escoliosis o hernia discal, pero los estudios científicos realizados en los últimos veinte años



indican que la mayoría de las alteraciones orgánicas de la columna vertebral son irrelevantes y no se correlacionan con la existencia de dolor



Se consideran factores de riesgo laboral de dolor lumbar: traumatismos, manipulación de cargas, inclinaciones y giros, vibraciones, posturas forzadas, conducción, movimientos repetitivos, tabaquismo, **obesidad**, debilidad muscular y depresión



Se consideran factores de riesgo de incapacidad
laboral por dolor lumbar e incapacidad prolongada:
reposo en cama, terapias quirúrgicas inadecuadas,
nivel económico-cultural, insatisfacción laboral,
trastornos psicológicos, abuso de fármacos y
obesidad



Resultados: La lumbalgia es una patología de alta prevalencia en la población actual y tiene repercusiones socioeconómicas y laborales de enorme alcance.

Constituye la primera causa de incapacidad laboral.



- En particular, el riesgo de obesidad puede incrementarse altamente en ambientes de trabajo de bajo control con largas jornadas de trabajo .además, la obesidad puede modificar el riesgo para lesiones inducidas por vibraciones y ciertos desordenes musculoesqueleticos ocupacionales.



- Universidad de Pittsburgh de Pennsylvania y la Universidad de Illinois de Chicago, llevaron a cabo un estudio* donde se evaluó la relación entre el Índice de Masa Corporal y la discapacidad laboral a corto plazo (causa de ausentismo laboral) secundario a enfermedades o problemas relacionados a la obesidad..



- En este estudio se observó que los individuos con sobrepeso u obesidad eran más propensos a presentar eventos de discapacidad laboral a corto plazo comparado con los trabajadores con peso normal.



- Es decir los eventos de discapacidad laboral a corto plazo aumentaban a medida que aumentaba el IMC de los trabajadores.
- Lo que se traducía en un mayor número de ausentismo secundario a enfermedades relacionadas con su obesidad



- Las enfermedades musculo esqueléticas como ser osteoartritis o dolor lumbar fueron las más frecuentes, es sabido que estas se relacionan al impacto del sobrepeso sobre los huesos y articulaciones.



- Podemos agregar que limitar el rol de una persona en su trabajo basado en el peso de la misma es ética y legalmente incorrecto,!



- Deberíamos poner énfasis en los beneficios de un peso saludable ya sea mediante tratamientos dietéticos-farmacológicos, ejercicio físico
- Iniciativas exitosas en el control del peso reduce la discapacidad laboral a corto plazo, mejorando la salud y productividad del trabajador!



*ARENA, ET.AL.THE IMPACT OF BODY MASS INDEX
ON SHORT TERM DISABILITY IN THE WORK PLACE.
J OCCUP ENVIRON MED. 2006;48:1118–1124




- La obesidad abdominal, definida por un perímetro abdominal incrementado, se asociaba con una incidencia incrementada de dolor lumbar irradiado



- El IMC no se asociaba ni con la incidencia de dolor irradiado ni con dolor inespecífico. En comparación con los sujetos que estuvieron activos durante el seguimiento



- Conclusiones: Los hallazgos demuestran que tanto la obesidad como el bajo nivel de actividad física son factores de riesgo independientes para la lumbalgia irradiada.
 - Se recomienda un nivel moderado de actividad física para la prevención de dolor lumbar, especialmente en individuos obesos.
 - En general, los resultados implican que los sujetos obesos deberían mantenerse físicamente activos, incluso aunque eso no suponga pérdida de peso.
- 

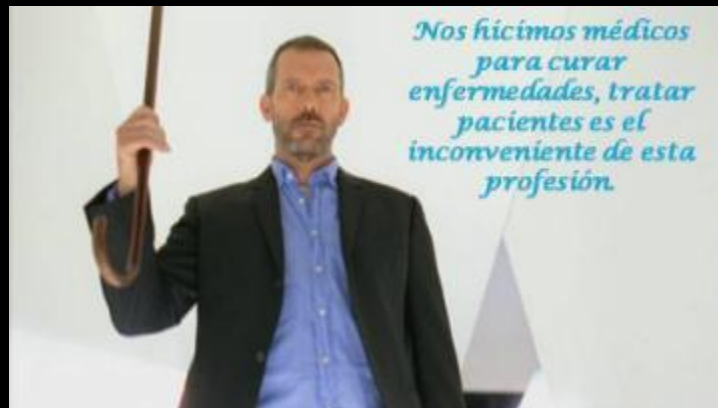
- Semin Arthritis Rheum. 2012 Dec 25. pii: S0049-0172(12)00227-2. doi: 10.1016/j.semarthrit.2012.09.002. [Epub ahead of print]

The role of obesity and physical activity in non-specific and radiating low back pain: The Young Finns study.

Shiri R, Solovieva S, Husgafvel-Pursiainen K, Telama R, Yang X, Viikari J, Raitakari OT, Viikari-Juntura E.



GRACIAS POR SU ATENCIÓN



PREGUNTAS

