



3. LESIONES TENDINOSAS, MUSCULARES, DE PARTES BLANDAS, BURSITIS Y TUMORES DEL MIEMBRO INFERIOR, QUE LIMITAN LA CONDUCCIÓN

LESIONES TENDINOSAS

- ▶ El flemón de las vainas tendinosas del pie es consecuencia de un trastorno circulatorio que puede evolucionar de forma grave llevando a la amputación.
- ▶ La rotura del tendón de Aquiles produce un hematoma muy doloroso con imposibilidad de flexionar el pie. Requiere cirugía e inmovilización un mínimo de seis semanas.
- ▶ El ganglión de la articulación de la rodilla si es de gran tamaño incapacita ciertos movimientos y requiere extirpación quirúrgica.
- ▶ La cadera en resorte puede provocar molestias muy intensas que dificultan el movimiento y requiere solución quirúrgica.

LESIONES MUSCULARES

- ▶ Las roturas musculares y aponeuróticas producen un hematoma muy doloroso e incapacitante que requiere reposo de la zona.
- ▶ La miositis osificante (que es el crecimiento anormal de tejido óseo en el músculo) se localiza por lo general en la musculatura de la pelvis y los aductores. En los casos avanzados imposibilita muchos movimientos y se necesita la extirpación quirúrgica.

LESIONES DE PARTES BLANDAS

- ▶ La inflamación de los ganglios linfáticos (linfadenitis) aguda y crónica se localiza con preferencia en la ingle por un proceso infeccioso en la extremidad y con más frecuencia en el pie, produciendo dolor que dificulta poder permanecer sentado, y mejora al tratar la causa.
- ▶ La inflamación de los vasos linfáticos (linfangitis) crónica recidivante empeora al colocar la extremidad en declive, y dificulta mucho la conducción sobre todo en trayectos largos.
- ▶ El panadizo en los dedos del pie produce un dolor que puede ser tan importante que impida el apoyo de los dedos en los pedales o llevar el calzado adecuado para la conducción.
- ▶ El flemón plantar imposibilita el correcto apoyo y es un riesgo en la conducción por el dolor y la inflamación que produce.
- ▶ Las varicoflebitis y tromboflebitis producen dolor, enrojecimiento, edema e impotencia funcional. El tratamiento médico se acompaña de reposo de la extremidad en alto.

BURSITIS

- ▶ Iliopectínea: produce dolor local y posición antiálgica en flexión de la cadera. Mejora con el reposo.
- ▶ Trocantérea profunda y superficial: causa dolor a nivel del borde superior del trocánter.
- ▶ Prerrotuliana: es muy dolorosa y limita la movilidad de la rodilla.
- ▶ Aquilea: el dolor impide la movilidad adecuada del pie en la conducción.

3. LESIONES TENDINOSAS, MUSCULARES, DE PARTES BLANDAS...



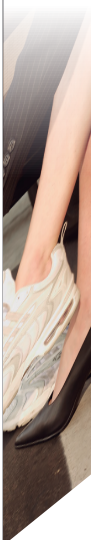
TUMORES

- ▶ Son frecuentes los tumores benignos como lipomas, fibromas y neurofibromas, que por su tamaño o compresión de tejidos vecinos pueden limitar ciertos movimientos en la conducción. La extirpación quirúrgica lo mejora.
- ▶ Los sarcomas requieren extirpaciones amplias con secuelas en muchas ocasiones incapacitantes, llegando incluso a la amputación del miembro.
- ▶ El melanoma plantar puede requerir también extirpaciones muy agresivas para la curación, lo que conlleva con frecuencia a pérdidas funcionales.

Consejo sobre lesiones tendinosas, musculares, de partes blandas, bursitis y tumores del miembro inferior que limitan la conducción

- ▶ Mientras el paciente se encuentre con dolor, pérdida de fuerza y limitación funcional, que le impida el correcto funcionamiento de los pedales del vehículo, no puede conducir.
- ▶ El dolor de las bursitis en los periodos de agudización incapacita para conducir.
- ▶ El dolor impide movimientos que son necesarios cuando se conduce, produciendo desasosiego, fatiga, preocupación, inseguridad y pérdida de atención, pasando la conducción a ser un suplicio que empeora el propio cuadro clínico.
- ▶ El linfedema, la acumulación de líquido en el tejido blando debido a una obstrucción en el sistema linfático, en los casos avanzados puede limitar la movilidad de las piernas y los pies, impidiendo la conducción al no poder accionar los pedales o hacerlo con lentitud y poca precisión.
- ▶ A su vez, la postura de la conducción empeora mucho el linfedema, por lo que se recomienda a estos pacientes que no conduzcan en largos recorridos en cualquier caso.
- ▶ Los pacientes con linfadenectomías amplias pueden manifestar linfedema en miembros inferiores que pueden entorpecer los movimientos o ser incapacitantes en algunos casos. La evolución favorable del paciente hará al médico decidir en qué momento aconseja la conducción.
- ▶ Con trombosis venosa profunda no se puede conducir desde el inicio de los síntomas hasta la remisión completa de los mismos, incluido el riesgo de embolismo pulmonar.
- ▶ En el caso de cirugía, el experto debe informar de la recuperación completa de la extremidad que permita la conducción sin limitaciones.
- ▶ Si existen secuelas posflebíticas o posquirúrgicas, el médico advertirá de la disminución en la capacidad de conducir y de las posibles adaptaciones llegado el caso.
- ▶ Los pacientes anticoagulados se les avisará del mayor riesgo que tienen de sufrir hemorragias ante pequeños golpes, por lo que tendrán que extremar su prudencia en la conducción.
- ▶ Con vendajes e inmovilizaciones del miembro inferior no se puede conducir.
- ▶ Siempre que sea necesario, el médico puede desaconsejar la conducción hasta la mejoría clínica, que permita al paciente conducir con seguridad.
- ▶ El especialista indicará a cada paciente, dependiendo del tratamiento requerido para cada enfermedad y las secuelas existentes, la capacidad para poder conducir, e informará de ello en cada revisión.
- ▶ Mientras el paciente se encuentre sintomático con interferencia en la seguridad, no puede conducir.
- ▶ La solución quirúrgica obliga a un periodo posterior de cuidado exquisito, más o menos prolongado, hasta la adecuada restitución de la capacidad funcional.
- ▶ Después de la cirugía, queda a criterio médico el periodo de convalecencia para poder conducir sin limitaciones.

3. LESIONES TENDINOSAS, MUSCULARES, DE PARTES BLANDAS...



- ▶ Las secuelas deben ser evaluadas y reseñadas en un informe, con la evolución del paciente y la indicación en cada revisión respecto a la conducción.
- ▶ Las incapacidades permanentes pueden ser evaluadas con el informe del médico especialista para intentar adaptar el vehículo al conductor y permitir la conducción con las restricciones que marca la ley para cada caso.
- ▶ La amputación del miembro como tratamiento en ciertos casos de tumores malignos requiere, para poder conducir, la adaptación adecuada del vehículo según marca la ley, y un periodo al volante de aprendizaje de la nueva forma de conducción.