

Deporte con garantías

El ejercicio físico es una actividad reconocida como factor importante para la salud del ser humano. Pero la práctica deportiva, pese a sus múltiples beneficios, conlleva algunos riesgos. El doc-

tor Gerardo Garcés, jefe de los servicios médicos de la Unión Deportiva Las Palmas, y su equipo, responsables en el ámbito traumatológico de la salud de la plantilla amarilla como especialis-

tas en Traumatología y Cirugía Ortopédica de Hospital Perpetuo Socorro, servicio médico oficial también del Herbalife Gran Canaria, analizan al detalle cuáles son y cómo prevenirlos.

Las lesiones agudas, al detalle

Las lesiones deportivas agudas se producen de forma repentina durante el ejercicio, siendo las más frecuentes las roturas musculares y los traumatismos derivados de una caída ■ Entre sus síntomas principales, lo que permite que se detecten rápidamente, se encuentra el dolor agudo en una parte localizada, en el trayecto de un músculo



Muchos son los beneficios que aporta a la salud la práctica deportiva, tanto desde el punto de vista físico como psicológico, para la mejora de la calidad de vida. Pero, aunque con mucho los aspectos positivos superan a los negativos, es cierto que entre los inconvenientes del deporte se encuentra el riesgo de la aparición de una lesión. A pesar de ser inevitable en muchas ocasiones, con las adecuadas medidas preventivas se logra disminuir sensiblemente su prevalencia.

Las lesiones deportivas pueden ser agudas y crónicas o por sobrecarga. Las primeras se producen de forma repentina durante la práctica deportiva, siendo las más frecuentes las roturas musculares, casi siempre por falta de calentamiento adecuado, o por exceso de fatiga, así como los traumatismos derivados de una caída. Entre sus síntomas principales, lo que permite que se detecten rápidamente, se encuentra el dolor agudo en una parte localizada, en el trayecto de un músculo. La mayoría de estas lesiones se producen por un estiramiento brusco de un músculo, mientras está actuando su antagonista (el músculo que ejerce la acción contraria). Afecta mayormente a las extremidades inferiores y condiciona

que el deportista apenas pueda seguir caminando. El dolor, que aumenta claramente al contraer o estirar pasivamente el músculo lesionado, suele acompañarse al cabo de unas horas de equimosis o hematomas en la región cercana.

“Ante lesiones agudas es indispensable acudir sin demora a un centro médico”, explica el doctor Gerardo Garcés, especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica de Hospital Perpetuo Socorro y jefe de los servicios médicos de la Unión Deportiva Las Palmas. Asimismo, continúa el doctor, ante cualquier molestia debe pararse el ejercicio, en caso de que se produzca durante su práctica, y mantenerse sin volver a entrenar hasta haber consultado con un especialista. Jamás deberá realizarse masaje en la zona dolorosa si se sospecha una rotura muscular. Será el especialista quien podrá determinar el alcance de la lesión y el tratamiento más adecuado.

Y es que las lesiones deportivas son cada vez más frecuentes entre los aficionados al deporte, más incluso que entre los profesionales. Esto se debe en general a la poca atención que suelen prestar los deportistas aficionados a las pautas médicas correctas. Por ello, es esen-

Tratamiento inicial

En líneas generales el tratamiento inicial para las lesiones deportivas se resumen con las siglas en inglés de RICE: R (reposo), I (hielo), C (compresión de la zona) y E (elevación, situando la zona afectada por encima del corazón). A todo ello debe sumarse la rehabilitación, que colaborará para evitar recaídas. Dependiendo de cada caso, el tratamiento puede incluir la prescripción de medicamentos antiinflamatorios, la limitación de movimientos mediante vendajes, cabestrillos, entablillados, yesos y ortesis específicas, o la cirugía.

“En los casos en los que es precisa una intervención quirúrgica existen técnicas que utilizamos habitualmente en la actualidad como la artroscopia y otras técnicas mínimamente invasivas que reducen el dolor, el sangrado, las posibles complicaciones y el tiempo de recuperación”, detalla el especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica de Hospital Perpetuo Socorro.

cial que antes de comenzar una práctica deportiva continuada, el deportista pase por un chequeo médico específico que le permitirá conocer sus riesgos cardiológicos y lesionales. El tipo de actividad, la edad y las condiciones individuales condicionan la predisposición al padecimiento de lesiones.

Además de las lesiones musculares, hay otras estructuras que pueden lesionarse de forma aguda, aunque generalmente se producirán por caídas o traumatismos. Los huesos se fracturan en traumatismo de cierta energía, bien por impacto directo contra objetos duros (incluidos los huesos de otro deportista en deportes de contacto), bien por caídas con torsiones descontroladas, siendo éstas más frecuentes alrededor del tobillo y pie o en la región de la muñeca. A diferencia de las lesiones musculares, tras una fractura se producirá una hinchazón inmediata en la zona lesionada y casi siempre una gran dificultad o incluso imposibilidad de mover el miembro afecto. Ante la sospecha de fractura hay que suspender inmediatamente la actividad deportiva y acudir a un centro médico donde la realizarán al menos unas radiografías y le aconsejarán la pauta a seguir.

Otras estructuras que se lesionan

con mucha frecuencia son los ligamentos. El término médico de su lesión es esguince. Suele afectar sobre todo al tobillo y la rodilla, y casi siempre se producen por mecanismos de torsión y caídas. Aunque en el tobillo la hinchazón suele ser muy rápida, en la rodilla puede pasar desapercibida más frecuentemente. A pesar de su gravedad, muchas veces los pacientes pueden continuar caminando, lo que dificulta su diagnóstico. La diferencia con las roturas musculares es que los esguinces se producen en el trayecto de una articulación. El dolor aumenta claramente al tocar sobre el ligamento afecto y suele provocar limitación de la movilidad. Aunque muchas veces se efectúan radiografías para descartar lesiones óseas, estas pruebas no tienen utilidad en el diagnóstico de los esguinces y con frecuencia es necesario realizar una resonancia magnética. En la actualidad muchas de estas lesiones se tratan de forma conservadora, empleando vendajes funcionales que permitan proteger al ligamento mientras cicatriza y eviten atrofia de la musculatura y rigidez articular. No obstante, ocasionalmente es preciso llevar a cabo una intervención quirúrgica, dependiendo del ligamento lesionado.