

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.

Lesiones óseas en el fútbol

En este ámbito se encuentran desde simples traumatismos hasta el gran grupo que conforman las fracturas, cuya su complejidad puede ser muy diversa

El fútbol es un deporte que requiere un importante nivel de exigencia tanto a nivel físico como psicológico para el que lo practica ya que es preciso combinar técnicas de carrera, saltos, cambios de dirección y movimientos diversos. El hecho de ser el deporte con mayor número de practicantes tanto a nivel aficionado como en el campo profesional genera una elevada casuística de lesiones.

“Se define lesión como alteración de los tejidos del cuerpo, siendo considerada la traumática como la perturbación de los tejidos del cuerpo por efecto de una violencia que puede ser externa, causada por un elemento ajeno a nosotros, o interna, causada por uno mismo. El conocimiento de los mecanismos de estos traumas nos va a facilitar el reconocimiento precoz de las mismas y su prevención en la medida de lo posible”, explica el doctor Andrés Logioio, especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica que se encuentra en Hospital Perpetuo Socorro a través de la Sociedad Internacional Isakos.

Yes que el recinto hospitalario se encuentra entre los ocho centros acreditados en España por esta sociedad para llevar a cabo la formación en Cirugía Artroscópica de Rodilla y Traumatología del Deporte, siendo el único localizado en Canarias. Ello supone que médicos de otros países, interesados en esta materia, pueden solicitar llevar a cabo tales estudios en HPS dada su certificación internacional.

En el ámbito de las lesiones óseas se encuentran desde simples traumatismos hasta un gran grupo como son las fracturas, donde su complejidad puede ser muy diversa. Desde las producidas principalmente por accidentes del juego, como traumatismos directos contra objetos duros, como por ejemplo la fractura de los huesos propios de la nariz; o indirectos, pudiendo deberse a torsiones descontroladas, como las fracturas del tobillo o el pie, las más habituales en el área del miembro inferior, que es a su vez la zona en la que se localizan la mayoría de los traumatismos. En concreto, destacan las fracturas de tobillo que afectan al maléolo peroné y maléolo tibial, entre otras; las de los huesos metatarsianos del pie o las falanges de los dedos del pie.



En menor medida es posible observar fracturas de huesos más grandes, como los de la pierna. La diáfisis de la tibia y el peroné requieren de un traumatismo de cierta energía para fracturarse, y suelen precisar de un tratamiento más complejo que la mayoría de las veces es de tipo quirúrgico. En el miembro superior también podemos encontrar fracturas, a pesar de que sea un deporte que se juegue con el miembro inferior. Las fracturas de huesos de la mano y en se-

El doctor Andrés Logioio –primero por la derecha– junto al equipo de Traumatología y Cirugía Ortopédica del doctor Gerardo Garcés en Hospital Perpetuo Socorro.

gundo lugar las de la muñeca son las más comunes que aparecen dentro de este grupo.

Los síntomas inmediatos que se producen después de una fractura son un fuerte dolor, inflamación e incluso deformidad. En muchas ocasiones estas señales de alarma

van acompañadas de pérdida de gran parte de la movilidad de las articulaciones afectadas por la fractura. Ante su aparición es importante suspender la actividad de inmediato, y acudir a un centro médico para recibir la primera atención y poder realizarse un diagnóstico preciso que permita llevar a cabo el tratamiento más adecuado a sus características.

“Los estudios diagnósticos que utilizamos ante la sospecha de una fractura son las radiografías en pri-

mera instancia, y en caso de ser necesaria ante fracturas con mayor grado de complejidad, podremos necesitar un tomografía axial computarizada (TAC) o una resonancia magnética nuclear (RMN).

A grandes rasgos, las fracturas podemos clasificarlas en completas o incompletas, abiertas o cerradas, extraarticulares o intraarticulares; y dependiendo del hueso y la complejidad de la fractura se determinará el tratamiento que se tendrá que instaurar. “Muchas serán tratadas de forma conservadora, con un periodo de inmovilización y la posterior rehabilitación y otras necesitarán que se emplee un tratamiento quirúrgico, como por ejemplo alguna fractura intraarticular, donde es necesario devolverle a la articulación su correcta congruencia para así no perder su completa función, como las fracturas de tobillo”, indica Logioio.

Además de las producidas como accidente del juego, existen dos tipos de fracturas relevantes. En primer lugar se encuentran las fracturas por arrancamiento óseo de la inserción muscular o ligamentosa, entre las que destacan algunas que pueden producirse en el futbolista joven y deben ser conocidas para realizar su diagnóstico precoz.

Entre estas se encuentran los arrancamientos en la inserción del músculo recto anterior en la espina iliaca anteroinferior, el de los músculos isquiotibiales en la apófisis isquiática o del músculo sartorio en la espina iliaca anterosuperior. En segundo lugar están las fracturas por estrés, lesiones trabeculares óseas producidas por una sobrecarga puntual y mantenida durante la actividad deportiva. Se trata de una lesión crónica de difícil tratamiento si no se detecta y de la que siempre debe sospecharse ante un síndrome doloroso durante la actividad deportiva en una zona con sobrecarga funcional. En futbolistas, las localizaciones más frecuentes son el escafoide de la mano en porteros de fútbol, los metatarsianos de los pies y la de tercio medio de tibia, que se asocia a genu varo.

El tiempo de recuperación varía mucho en función de las circunstancias, destacando la edad, el estado físico del futbolista, la aplicación correcta del tratamiento y la gravedad de la lesión, entre otros factores.

Las luxaciones

Las luxaciones son una lesión que se produce cuando se trata de dos huesos los que se encuentran afectados y entre ellos forman una articulación. En ellas hay una pérdida de contacto de las superficies articulares entre los dos huesos por causa de un trauma de alta energía que puede ser directo o indirecto. Algunas veces las luxaciones se acompañan con fractura de alguno de los huesos implicados, produciendo lo que conocemos como luxofracturas y siendo casos con mayor complejidad para tratar donde muchas veces se necesita realizar una cirugía.

Los síntomas de una luxación son dolor agudo, impotencia funcional inmediata y absoluta deformidad. Las más frecuentes que vemos en el fútbol son las del hombro y en porteros son comunes las luxaciones interfalángicas de los dedos de la mano. También se ven en menor medida

de rótula, codo y de tobillo. Son emergencias que requieren la atención de un especialista y es necesario realizar radiografías de la articulación afectada para diagnosticar de forma precisa el tipo y la dirección de la luxación para poder llevar a cabo una reducción satisfactoria, que deber ser efectuada por un especialista pudiendo realizarla muchas veces en una sala de urgencias.

Posteriormente a la reducción inicial la luxación requiere de un periodo de inmovilización donde se espera que cicatricen las estructuras lesionadas y su posterior rehabilitación para ir ganando progresivamente movilidad y fuerza. Siempre hay que realizar controles exhaustivos de su evolución hasta poder dar de alta al paciente, ya que existen casos en los que la articulación puede quedar con algún grado de inestabilidad y necesitar de una cirugía posterior para solucionarlo.