

# 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 especialistas

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 agudas de la columna cervical

La mayoría son de carácter menor y afectan a tejidos como el músculo y/o los ligamentos, entre las que se encuentran los esguinces, las distensiones y las contracturas cervicales

LA PROVINCIA

Las lesiones de la columna cervical en el mundo del deporte son afortunadamente poco frecuentes, pero la importancia de las mismas radica que pueden llegar provocar secuelas catastróficas o incluso producir la muerte.

En los últimos 30 años la incidencia de estas lesiones ha disminuido, en parte gracias al uso de dispositivos de protección como el casco, los protectores de hombro en algunos deportes, cambios en las reglas de juego y las mejoras en las técnicas de entrenamiento. Las lesiones agudas de la columna cervical son más comunes en deportes de contacto aunque pueden presentarse en deportes en los que no exista.

“La columna cervical está formada por siete vértebras, la primera de las cuales, denominada atlas, tiene una forma especial para articularse con la cabeza, y la segunda, llamada axis, es una prolongación craneal para articularse con la primera. En su interior discurre la médula espinal, estructura que conecta el cerebro con el resto del cuerpo, desde donde salen las raíces que formarán los nervios que llegan al resto del organismo”, explica el doctor Gustavo Blanco, especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica de Hospital Perpetuo Socorro.

Ello conlleva que sea una región

especialmente importante, afortunadamente protegida por una gran cantidad de fuertes ligamentos. Presenta un rango amplio de movimiento para que la cabeza pueda dirigir su mirada y está rodeada de una gran cantidad de musculatura que hace posible dicha movilidad. Por esta razón es muy sensible a posibles lesiones por excesiva tracción del cuello, por golpes o por movimientos forzados de forma descontrolada. Entre los mecanismos que pueden producir una lesión cervical severa se encuentran los de carga axial, es decir, cuando una gran fuerza compresiva es aplicada sobre la cabeza. Esta lesión es más peligrosa si el cuello se encuentra algo flexionado. Esto puede suceder cuando un deportista cae sobre la

cabeza de otro o cuando la cabeza golpea directamente contra el suelo en una caída. En estos casos la carga axial se transmite desde la cabeza hacia las vértebras cervicales, pudiendo provocar una fractura en alguna de ellas si la intensidad es suficiente. El impacto puede producir un estallamiento de la vértebra y que alguno de los fragmentos se desplace hacia atrás, comprimiendo la médula y dando lugar a lesiones neurológicas, generalmente de gran gravedad.

Otro de los mecanismos que pueden producir una lesión cervical severa es cuando una gran fuerza compresiva es aplicada sobre la cabeza, estando el cuello algo flexionado. Esto es más típico de caídas en deportes motor, fútbol y lucha. Si la

intensidad del traumatismo es elevada pueden romperse los ligamentos o discos que unen las vértebras. Si hay excesivo desplazamiento entre ellas puede también lesionarse la médula espinal produciendo lesiones neurológicas invalidantes.

Afortunadamente la mayoría de lesiones son de las denominadas menores, que afectan a tejidos como el músculo y/o los ligamentos, entre las que se encuentran los esguinces cervicales, las distensiones cervicales y las contracturas cervicales. Las colisiones a alta velocidad entre jugadores producen mecanismos de aceleración y desaceleración en el cuello. En estos casos sólo se producen distensiones que no llegan a romper las estructuras lesionadas, aunque pueden ser muy

dolorosas. La característica fundamental es que, aparte del dolor, no se producen síntomas o signos neurológicos.

Cualquier atleta que se encuentre inconsciente o que estando consciente presente dolor cervical, adormecimiento, debilidad o parálisis en algún segmento corporal debe ser considerado como paciente con alto nivel de sospecha de una lesión de la columna cervical hasta que se demuestre lo contrario.

Se realizará una evaluación inicial verificando aspectos básicos como la permeabilidad de la vía aérea, la ventilación del paciente

y la circulación. Ante la sospecha de una lesión de la columna cervical es de importancia capital evitar realizar movimientos del cuello que puedan producir lesiones adicionales o empeoramiento de la lesión inicial, tanto en la atención prehospitalaria como durante el traslado al centro de asistencia sanitaria. La utilización de dispositivos como una tabla espinal rígida y collarines cervicales son muy útiles para facilitar el transporte del paciente a un recinto hospitalario donde se puedan continuar la valoración del paciente, incluyendo la realización de estudio de imágenes (rayos x, tomografías, resonancias magnéticas nucleares) y donde se pueda proporcionar al paciente el tratamiento adecuado para el tipo de lesión.



Doctor Gustavo Blanco, especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica de Hospital Perpetuo Socorro. | LP