

***TALLER PRÁCTICO
LESIONES DEPORTIVAS
MÁS FRECUENTES
(TOBILLO, RODILLA, MANO Y MUÑECA)***

*José María Villalón
Servicios Médicos
Club Atlético de Madrid, S.A.D.*

INTRODUCCIÓN

- El ejercicio físico regular contribuye a que los niños y adolescentes desarrollen un buen estado de salud y prevengan patologías
- Aproximadamente el 22% de los niños se lesiona cada año mientras toman parte en alguna modalidad deportiva.

INTRODUCCIÓN AL TALLER

- Descripción de las lesiones relacionadas con la actividad física y deportiva , que con mayor frecuencia nos encontramos en los periodos de la infancia y adolescencia, estudiando su mecanismo lesional, la exploración funcional del aparato locomotor, los diferentes métodos diagnósticos; abordaremos los tratamientos más adecuados a cada tipo de patología, especialmente en las articulaciones del tobillo, rodilla, mano y muñeca.

INTRODUCCIÓN

El aparato locomotor del niño presenta una serie de características que le son propias, de las cuales las más importantes esquemáticamente serían :

- organismos en desarrollo y en fase de aprendizaje
- musculatura débil con tendones resistentes
- gran capacidad de absorción de fuerza
- puntos débiles en los cartílagos de crecimiento.

CLASIFICACIÓN

Clasificamos las lesiones deportivas en 2 grupos:

- *El accidente deportivo*
- *Lesión por sobrecarga o tecnopatía deportiva*



ACCIDENTES DEPORTIVOS

Los clasificamos en :

- *Fracturas*
- *Esguinces*
- *Luxaciones*
- *Lesiones musculares*
- *Lesiones tendinosas*



ACCIDENTES DEPORTIVOS: CONSIDERACIONES EN EL NIÑO

- Las fracturas son más frecuentes y aparecen como respuesta a un traumatismo de menor intensidad.
- El periostio del niño es más grueso y fuerte, estando dotado de mayor actividad biológica. Por este motivo el proceso de consolidación de las fracturas es más corto.
- El hueso del niño posee más elasticidad, mayor tendencia a curvarse y menor contenido en sales minerales.

ACCIDENTES DEPORTIVOS

- El diagnóstico de la lesiones es más difícil debido a la mayor opacidad radiológica de las zonas epifisarias.
- Si aparecen complicaciones, estas son diferentes a las del adulto por ser un hueso que está en crecimiento.
- Las lesiones articulares y ligamentosas, como esguinces y luxaciones son menos frecuentes por ser estas estructuras más resistentes y elásticas que los cartílagos epifisarios.
- El hueso del niño responde peor a los mecanismos de compresión y el del adulto a los mecanismos de tensión.



TECNOPATÍAS DEPORTIVAS

LESIONES POR SOBRECARGA :

- Definimos estas lesiones como alteraciones inflamatorias originadas por múltiples y repetitivos traumatismos
- Es frecuente en un deporte, presentan relación el mecanismo de producción con el gesto deportivo; el dolor es crónico y con periodos de recurrencia, hasta que el dolor llega a hacerse permanente, y se manifiesta con una clínica en la que no existe antecedente traumático.

TECNOPATÍAS DEPORTIVAS

Las clasificamos en:

- *Tendinopatías*
- *Periostitis*
- *Bursitis*
- *Osteocondritis*
- *Fracturas de fatiga o estrés*

LESIONES DE LOS NÚCLEOS DE OSIFICACIÓN Y OSTEONDRITIS MÁS FRECUENTES:

- *POLO SUPERIOR DE LA RÓTULA (ENFERMEDAD DE KÖHLER).*
- *TUBEROSIDAD ANTERIOR DE LA TIBIA (ENFERMEDAD DE OSGOOD-SCHLATTER).*
- *APÓFISIS POSTERIOR DE CALCÁNEO (ENFERMEDAD DE SEVER).*
- *ESCAFOIDES TARSIANO (ENFERMEDAD DE KÖHLER-MOUCHET).*
- *CABEZA DEL II METATARSIANO (ENFERMEDAD DE FREIBERG).*



LESIONES DE LOS NÚCLEOS DE OSIFICACIÓN Y OSTEOCONDROITIS MÁS FRECUENTES:

- *POLO INFERIOR DE LA RÓTULA (ENFERMEDAD DE SINDING-LARSEN-JOHANSSON).*
- *CÓNDILO HUMERAL (ENFERMEDAD DE PANNER).*
- *ISQUIO-PUBIS (ENFERMEDAD DE VAN-NECK).*
- *CABEZA HUMERAL (ENFERMEDAD DE LEWIN).*
- *SEMILUNAR (ENFERMEDAD DE KIENBÖCK).*
- *SUPERIOR DEL FÉMUR (ENFERMEDAD DE LEG-PERTHES-CALVE).*
- *RAQUIS (ENFERMEDAD DE SCHEUERMANN).*



FRACTURAS DE FATIGA O ESTRÉS:

- Cuando las fuerzas de compresión, distracción, torsión y cizallamiento son superiores a la capacidad de absorción de energía del hueso , se produce una microfractura trabecular de la matriz ósea que inicialmente es subclínica, pero que si no se realiza un periodo de reposo para su consolidación y por el contrario se sigue sometiendo a estímulo agresivo y microtraumático, esta lesión se sigue ampliando hasta alcanzar tal magnitud que comienza a manifestarse clínicamente

FRACTURAS DE FATIGA O ESTRÉS:

- Las fracturas de fatiga aparecen con mayor frecuencia en niños con exceso de desarrollo ponderal, sometidos a entrenamientos intensos y prolongados, con técnicas a veces monótonas, carreras sobre asfalto, zapatillas con suela de poca absorción, ...



FACTORES PREDISPONENTES DE LAS LESIONES DEPORTIVAS

- - Factores personales : constitucionales inherentes al propio deportista como el exceso de peso, desviaciones de columna (escoliosis, cifosis), desviaciones de los ejes de los miembros (genu varo, genu valgo), o de los pies (pie plano-valgo, pie cavo), desequilibrios músculo-tendinosos, errores de entrenamiento en intensidad y/o duración, especialización deportiva demasiado precoz para la edad del niño.
- - Factores ambientales : estructura y estado del terreno de juego inadecuados, el medio ambiente.
- - Factores materiales : material, ropa, calzado deportivos, prendas de protección.

*CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS
QUE DIFERENCIAN
LAS LESIONES DEPORTIVAS
EN EL NIÑO
EN DIFERENTES
ÁREAS ANATÓMICAS*

MANO INFANTIL EN EL DEPORTE

- Características especiales de los niños: hiperelasticidad e hipersensibilidad
- Lesiones frecuentes: luxaciones interfalángicas, fractura de la cabeza del 5 metacarpiano, fracturas espiroideas de los metacarpianos.
- Exploración: ¿acortamiento dedos?, ¿crepitación de fr?, ¿estabilidad lateral de IF y MCF?
- Deportes más frecuentes: baloncesto, balonmano, cama elástica, juegos varios.

MUÑECA INFANTIL EN EL DEPORTE

- Características: los huesos del carpo están casi sin formar y son irrompibles
- Mecanismos: hiperflexión e hiperextensión
- Clínica: tumefacción, dolor, no equimosis (panículo adiposo más grueso)
- Diagnóstico diferencial con epifisiolisis de radio distal (dolor a punta de dedo) más propia de caídas en flexión o extensión. En estas caídas la lesión suele ir al antebrazo.

RODILLA INFANTIL EN EL DEPORTE

- Características: son muy sensibles; no se dejan explorar fácilmente. Las maniobras de exploración deben ser delicadas e ir a lo esencial: la inestabilidad latero-medial. Lo demás, confiarlo a la radiología. El Lachmann no es tan fiable como en el adulto
- La lesión es ¿intra- o extraarticular?. Rodilla en semiflexión (lesión meniscal o LCA), ¿puede extenderla? (subluxación rótula); ¿es estable lateralmente? (fracturas, epifisiolisis)

RODILLA INFANTIL EN EL DEPORTE

- 1.- Epifisiolisis tibial o femoral (extraarticular, nivel del dolor, estabilidad lateral, dolor a punta de dedo)
- 2.- Schlatter-Osgood: tumefacción y dolor pre-tibial distinta en el lado. La Rx muestra núcleo de osificación, blanco necrótico, fragmentado, separado.

RODILLA INFANTIL EN EL DEPORTE

- 3.- Osteocondritis disecante: puede ser silente, y lo revela un trauma que remueve el fragmento. Frecuente en cóndilo medial y en rótula.
- 4.- Inestabilidad rotuliana : luxación o subluxación, dolor anterior, alrededor de la rótula, discreta tumefacción. Frecuente en baloncesto y fútbol, por falta de formación de los cóndilos, hiperelasticidad aumentada por la edad. Sobrecarga deportiva (baloncesto, remo). La rótula se mueve lateralmente (en semiflexión de 30°) más del 30% de su propia amplitud.

TOBILLO INFANTIL EN EL DEPORTE

- Lo más frecuente es el esguince lateral. Diagnóstico diferencial con la epifisiolisis distal del peroné (dolor a punta de dedo en la parte posterior de la fisis del peroné). El esguince duele más adelante, en correspondencia del LPAA.
- Comprobar si hay cajón anterior (rotura completa del LPAA)
- Rx descartar osteocondritis disecante.

DECÁLOGO PARA LA REALIZACIÓN DEL DEPORTE SALUD

- *Conócete a ti mismo*
- *Escoge tu deporte*
- *Conoce tu deporte*
- *Utiliza tu material idóneo*
- *Conserva tu forma*
- *Prepara tu actividad*
- *Conoce tus limitaciones*
- *Recupérate de tus lesiones*
- *Mantén tu higiene de vida*
- *No admitirás ayudas artificiales*



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Como breviario del Decálogo debes recordar : si tu misión en el deporte es pedagógica, respetarás este decálogo y lo harás cumplir a tus discípulos, especialmente si se hallan en edad de crecimiento.