

Lesiones crónicas: manual para detectarlas

Los factores de riesgo principales son la edad y el tipo de deporte que se practica



Pablo Aranda
Especialista en Medicina Deportiva
del Centro IMQ Ajuriaguerra

Por regla general, las lesiones se dividen en agudas y crónicas. Las primeras son aquellas que se caracterizan por un inicio repentino, asociado normalmente con un episodio traumático seguido de un conjunto de síntomas como dolor, hinchazón y pérdida de la capacidad funcional. Son lo que habitualmente conocemos como fracturas, esguinces o roturas musculares.

Por el contrario, las lesiones crónicas se caracterizan por un inicio lento e insidioso, con un aumento gradual del daño estructural. No dependen de un único hecho traumático, sino que se desarrollan progresivamente. En muchos casos son propias de deportistas que practican actividades que requieren movimientos repetidos y continuos como correr, saltar, etc. A veces, se llaman lesiones por sobrecarga y presuponen que, sencillamente, el deportista ha hecho demasiadas repeticiones o en una posición inadecuada.

Son frecuentes en ciertos deportes muy específicos en gestos y pueden predisponer a lesiones más graves. Uno de los factores de mayor riesgo es la edad, sobre todo en el sujeto en crecimiento (niño/adolescente) y

Para una rápida recuperación, es importante iniciar el tratamiento adecuado lo más pronto posible

en los mayores de 40 años. Además, también están aquellos metabólicos como la obesidad; trastornos morfológicos articulares -alteraciones en el apoyo, en la forma de las articulaciones-, desequilibrios musculares y la hiperlaxitud constitucional, o falta de estabilidad articular de nacimiento. Sin olvidar aquellos factores propiamente relacionados con el deporte como errores en la preparación física, exceso de entrenamiento; repeticiones del gesto (lanzar, caminar, correr, saltar, golpear, llevar); material deportivo inadecuado o el terreno (demasiado duro o blando). Las principales estructuras que se pueden dañar de manera crónica se

Lesiones crónicas: se caracterizan por un inicio lento, con un aumento gradual del daño. No dependen de un único hecho traumático, se desarrollan progresivamente.

Tratamiento: Lo primero es el reposo y detener la actividad. Suele ser necesaria la fisioterapia; técnicas manuales, como el masaje; la electroterapia; y medicamentos para calmar el dolor.



dividen según la naturaleza del tejido. Pueden darse en tendones (su ruptura es una de las lesiones más difíciles de tratar), músculos, huesos y cartílagos, estos últimos sobre todo en adolescentes.

Reposo y fisioterapia

“Es importante iniciar el tratamiento adecuado lo más pronto posible para una rápida recuperación. Consulta a tu médico inmediatamente si la función se deteriora o cuando el dolor se mantiene o no permite realizar vida normal o deporte”, recomienda Pablo Aranda, especialista en medicina deportiva del centro IMQ Ajuriaguerra. El primer paso suele ser el reposo y detener la actividad, después, lo más adecuado, en la mayoría de los casos, son los ejercicios de fisioterapia para promover la curación, la fuerza y la flexibilidad; técnicas manuales, como la movilización y masaje; la electroterapia, así como la prescripción de medicamentos para calmar el dolor y disminuir la inflamación.

Poco a poco se irá introduciendo las actividades a niveles normales. “En muchas ocasiones, habrá que corregir el gesto técnico inadecuado y repetido que está provocando esa sobrecarga que ha desencadenado la lesión con la ayuda del médico deportivo que nos puede dar las indicaciones más adecuadas para que la lesión no se vuelva a desarrollar”, insiste Aranda.

Información ofrecida por IMQ

Aseguradora Médica Oficial del Bizkaia Bilbao Basket.