

Tendinitis en los deportistas

Dr. Fernando Ladero Morales. Especialista en traumatología y cirugía ortopédica

Los tendones son estructuras que unen los músculos al hueso con la función de transmitir las fuerzas generadas por estos a las articulaciones para producir el movimiento. A las lesiones producidas por microtraumatismos repetidos o por sobreesfuerzos continuos que terminan afectando a la estructura del tendón produciendo su inflamación o degeneración, se las llama tendinitis.

Con el término epicondilitis o "codo de tenis" se designa al cuadro doloroso localizado en la cara externa del codo que afecta con mayor frecuencia a los deportistas de la raqueta y a los trabajadores manuales que realizan movimientos repetitivos de extensión de la muñeca. Su tratamiento se basa en el reposo durante un breve período de tiempo, las modificaciones en el equipamiento deportivo (tensión de la raqueta, tamaño de empuñadura o del aro), cambios en la técnica

(revés a dos manos), las coderas de descarga, las infiltraciones con corticoides, los tratamientos físicos de electromedicina y los programas de ejercicios. La cirugía se reserva para el 5-10% de casos que después de 3 meses de tratamiento adecuado no han mejorado de su dolor a un nivel tolerable que lo haga compatible con sus actividades habituales. Aunque los resultados de la cirugía son buenos el período de rehabilitación suele ser prolongado, de aproximadamente 3 meses, y el retorno a la actividad deportiva debe retrasarse al menos 6 meses.

La epitrocleititis o "codo de golf" se caracteriza por la presencia de dolor en la cara interna del codo que aumenta con los movimientos de flexión de la muñeca, y que aparece con mayor frecuencia en golfistas y en atletas que practican deportes de lanzamiento. Los principios del tratamiento, tanto del con-

servador como del quirúrgico y sus resultados, son muy similares a los de la epicondilitis.

La osteopatía dinámica del pubis se caracteriza por la presencia de un dolor crónico en la región de la ingle en pacientes que realizan determinados deportes como la carrera, la gimnasia, el fútbol, el balonmano o el rugby. Inicialmente el dolor sólo aparece tras el ejercicio, pero con el paso del tiempo y si no se realiza el tratamiento adecuado, puede ser continuo y limitar al deportista para hacer incluso sus actividades cotidianas (caminar por terreno irregular, subir escaleras o practicar el acto sexual). El tratamiento no quirúrgico puede ser de dos tipos, pasivo y activo. El primero se basa en la utilización de terapias físicas tipo láser, TENS, masajes y ejercicios de estiramiento y el segundo en la realización de programas de ejercicios de fortalecimiento de la musculatura de la ingle, muslo y abdomen. La cirugía se reserva para aquellos casos rebeldes que no responden al tratamiento convencional. El tiempo de inactividad deportiva tras la cirugía oscila entre 4 y 6 semanas.



Dr. Fernando Ladero

cimiento de la musculatura de la ingle, muslo y abdomen. La cirugía se reserva para aquellos casos rebeldes que no responden al tratamiento convencional. El tiempo de inactividad deportiva tras la cirugía oscila entre 4 y 6 semanas.

La tendinitis del tendón rotuliano de la rodilla o "rodilla del saltador" se distingue por la aparición de dolor en la parte anterior de la rodilla, por debajo de la rótula, en atletas que practican deportes en los que se realizan saltos de forma repetitiva como el voleibol o el baloncesto. La molestia aparece inicialmente tras el ejercicio, pero si no se corrige mediante reposo, rodilleras, terapia física (ultrasonidos) o programas de ejercicios puede desembocar en la rotura del tendón

lo que en muchos casos significa el fin de la carrera profesional del deportista.

Las tendinitis del tendón de Aquiles o "talón del corredor" se manifiesta en forma de dolor sobre la región del talón en corredores de fondo o saltadores de longitud. Su persistencia en el tiempo y la falta de tratamiento adecuado similar a los ya comentados puede desembocar, al igual que la rodilla del saltador, en una rotura tendinosa que inevitablemente obligaría a un tratamiento quirúrgico.

Sea cual sea deporte que se realice, el descanso adecuado tras la actividad, un buen sistema de entrenamiento y una técnica apropiada incidirá en el aspecto más importante en el manejo de las tendinitis, la prevención. ♦