

LESIONES DEPORTIVAS DEL NIÑO EN CRECIMIENTO

Debido al incremento existente en la práctica deportiva en las últimas décadas, ha aumentado igualmente las lesiones relacionadas con el deporte

TIPOS DE LESIONES

1.- Traumatismos agudos: se producen los mismos sobre los tejidos blandos y/o tejidos óseos. Ocurren de forma instantánea a causa de una fuerza traumática más o menos violenta o específica

2.- Lesiones por desgaste: se producen a lo largo de un periodo relativamente extenso y siempre con episodios repetitivos

PATOLOGÍA

- ♦ El pequeño atleta o infante, nunca será un “adulto pequeño”, ya que sus huesos en crecimiento nunca llegarán a tener la conformación de la masa ósea de un adulto.
- ♦ El hueso inmaduro que está en crecimiento tiene una mayor capacidad de remodelación que el del adulto, cosa la cual siempre influirá para su tratamiento posterior.
- ♦ Las placas epifisarias (placas de crecimiento óseo) van a permitir el crecimiento longitudinal del niño, pero siempre serán menos resistentes que las estructuras óseas vecinas o adyacentes
- ♦ La cortical ósea que se encuentra delgada en las metáfisis (zonas próximas o adyacente a placas epifisarias), ofrecerá igualmente menos resistencia a las fuerzas traumáticas que las diáfisis óseas, por lo que en la edad pediátrica es frecuente observar las “fracturas en tallo verde” que allí se localizan
- ♦ Los ascensos bruscos de talla y/o peso son en muchas ocasiones sincrónicos, por todo lo cual se pueden crear desproporciones temporarias.
- ♦ Los huesos pueden crecer más rápido que las estructuras músculo tendinosas con lo que el niño reducirá la flexibilidad articular, por lo cual el mismo precisará de unos intervalos variables en el tiempo para que se acomoden estas modificaciones y pueda desarrollar una correcta coordinación motora conjuntamente con una adecuada velocidad y fuerza

FRACTURAS DE ESTRÉS

Se deben a la fatiga del hueso y están producidas por la aplicación de una fuerza estresante anormal a un hueso con resistencia elástica normal.

Por el contrario, se producen igualmente cuando se aplica un estrés normal sobre un hueso con escasa resistencia

Las zonas de mayor localización se encuentran en la tibia (tercio superior de la misma), peroné en su tercio superior, cabeza de los metatarsianos, fémur y cadera (epifisiolisis)



Fractura de estrés de tercer metatarsiano
Gran edema en el pie por falta de un diagnóstico correcto
(Imagen del autor)

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

En las radiografías, se apreciará o no una reacción perióstica localizada. Posibilidad de engrosamiento óseo

Con una correcta anamnesis o preguntas de la actividad física desarrollada por el paciente, la aparición del dolor y características del mismo, es esencial para descartar la necesidad de la práctica de una biopsia

El dolor por fractura de estrés cede con el reposo y si este aumenta cada día y se acompaña de fiebre o de mal estado general serán siempre signos de alarma a considerar.

Descartar igualmente la patología ósea por enfermedad localizada o generalizada del sistema esquelético muscular

DOLOR TIBIAL

Dolor que se localiza habitualmente en la cara anterior o posterior de la pantorrilla, sobre su tercio medio o distal sobre la zona del tobillo

Se trata de una miositis, periostitis o fascitis (inflamaciones reactivas de la zona muscular sobre el hueso tibial) y debida a una tracción de la musculatura sobre su inserción en la tibia

En la exploración practicada habrá dolor selectivo a ese nivel y que aumentará con la flexión dorsal forzada del pie

Coincide normalmente con un acortamiento del tendón de Aquiles, pie cavo, pie plano, que hacen que se reduzca la absorción del impacto de la carrera, lo cual aumentará las fuerzas que se transmiten a la tibia, provocando todo ello, dolor y posibilidad de fracturas de estrés en la tibia

Su tratamiento se encamina al reposo, y actuar sobre la causa principal

SINDROME DE LA BANDA ILIOTIBIAL

Dolor localizado en la cara externa de la rodilla que se presenta con la carrera sobre todo y en algunos deportes que demandan flexiones y extensiones repetidas de esta articulación

La banda iliotibial o cintilla iliotibial es una porción gruesa de fascia (terminación de una musculatura) que se extiende desde la cresta ilíaca y llega a la tuberosidad externa de la tibia, prestando de esta manera anatómica la inserción del tensor de la fascia lata y al glúteo mayor (músculos)

La irritación que se produce en esta cintilla está localizada en el cóndilo externo femoral y sobre la zona del trocánter mayor

En la exploración practicada existirá dolor selectivo sobre la zona condílea externa cerca de la interlínea articular y que aumenta con la flexo extensión de la rodilla

Como tratamiento se exigirá el reposo y tratamiento general

MIOSITIS OSIFICANTE

Se trata en general de traumatismos no penetrantes sobre la musculatura esquelética y que aumentan en esta edad del crecimiento en la práctica deportiva.

La hemorragia existente en un músculo lesionado desencadena un proceso inflamatorio el cual y dependiendo de la gravedad del mismo puede llevar a la calcificación del hematoma.

Las localizaciones más habituales son las zonas del cuádriceps, deltoides, masa gemelar, braquial anterior...

Con las radiografías obtenidas habrá que realizar siempre un correcto diagnóstico diferencial con un sarcoma de partes blandas y si la lesión se encuentra adyacente a la tabla de la diáfisis ósea (del hueso adyacente) a un sarcoma de Ewing

Dependiendo de la intensidad de la lesión el tratamiento se hace quirúrgico



Varón de 11 años de edad. Miositis osificante en cuádriceps.
Antecedente traumático por patada jugando al fútbol
(Imagen del autor)

OTRAS LESIONES RELACIONADAS CON EL DEPORTE

- 1.- Síndromes compartimentales
- 2.- Subluxación de tendones peroneos
- 3.- Avulsiones pelvianas
- 4.- Subluxación rotuliana
- 5.- Síndrome de compresión rotuliana
- 6.- Enfermedad de Osgood-Schlatter
- 7.- Enfermedad de Sinding Larsen
- 8.- Arrancamiento tuberosidad tibial
- 9.- Arrancamiento espina tibial anterior



Mujer 14 años de edad. Arrancamiento espina tibial anterior
practicando kárate
(Imagen del autor)



Paciente varón de 13 años de edad, con lesión grave en rodilla.
Epifisiolisis de cóndilos femorales.
Lesión producida por accidente de bicicleta
(Imagen del autor)

Jorge Hodgson Ravina
ORTOPEDA INFANTIL
(Todo el contenido e imágenes son del autor)