

LA BURSITIS: TIPUS, PREVENCIÓ I TRACTAMENT

10 febrer, 2017



La bursitis és la inflamació o irritació d'unes borses plenes de líquid, anomenades "bursas", que es localitzen en alguns llocs on hi ha punts de fregament, com els músculs, els tendons o els ossos. La missió de aquestes borses és ajudar al moviment de les articulacions i evitar la fricció entre elles.

Hi ha "bursas" per tot el cos humà. De fet, es calcula que existeixen més de 150, encara que la bursitis es manifesta, sobre tot, en les espatlles, genolls, malucs, pelvis, colzes, canells, dits dels peus i talons, és a dir, aquelles zones on el moviment articular es més repetitiu diàriament.

La causa principal de la bursitis, en general, i en esportistes sobre tot, és l'ús excessiu d'una articulació. La repetició diària del mateix moviment o realitzar un sobreesforç en les articulacions pot provocar l'aparició d'una bursitis.

Tipus de bursitis i prevenció

La clau per prevenir la bursitis és corregir el gest tècnic o postural que el provoca. Per altre banda, també és convenient utilitzar protectors de les articulacions durant l'activitat física (el cas més habitual és el dels porters). Però, els símptomes i tractament de la bursitis dependran de l'articulació afectada. Així, podem trobar els següents tipus de bursitis:

- **Bursitis del tendó d'Aquiles anterior:** sol anomenar-se la malaltia d'Albert. En aquest cas, la inflamació es localitza a la bursa situada en la part posterior del

turmell, davant de la unió del tendó al taló.

- **Bursitis del tendó d'Aquiles posterior:** La inflamació es situa en la bursa posterior del tendó d'Aquiles a nivell del calcani. És molt freqüent en dones joves, per pressió del teixit tou del taló contra la part posterior del calçat al caminar.
- **Bursitis del maluc:** Es produeix per causa mecànica (fregament del tensor fàscia lata sobre el trocànter o cop repetitiu en la zona) o reumàtica metabòlica. Aquest tipus de bursitis pot prevenir-se en els porters de futbol amb l'ús de coixinets laterals.
- **Bursitis del colze:** En aquest tipus de bursitis la inflamació es produeix en la bursa situada entre la pell i els ossos del colze, just per sota de la punta. Pot ser deguda a un traumatisme directe, una pressió constant sobre el colza per recolzament continu sobre una superfície rígida o per un us excessiu, com es el cas dels tenistes o golfistes, o per causa metabòlica, com l'anomenada gota.
- **Bursitis medial del genoll:** La inflamació es localitza en la bursa situada entre la canyella i els tres tendons dels músculs de la part interior del genoll, per sobrepès , artritis, us excessiu del genoll o mal moviment de la mateixa.
- **Bursitis de la cara anterior del genoll:** Es produeix un inflor dolorós de la cara anterior del genoll (prepatelar), sobre la ròtula. Es típica de activitats que consisteixen en passar molt de temps de genolls com els religiosos, per això també s'anomena la bursitis dels beats.



Tractament:

El metge et donarà unes pautes que t'ajudaran a reprendre la teva activitat normal i esportiva.

Els consells per alleujar el dolor de la bursitis:

- Apliqueu gel de 3 a 4 vegades al dia durant els primers 2 o 3 dies.
- Cobreix la zona adolorida amb una tovallola i col·loca gel sobre la mateixa durant 15 minuts. No et quedis adormit amb el gel posat. Podries cremar-te.
- Quan vagis a dormir, no t'acostis sobre el costat on tens la bursitis.

Per la bursitis al costat del maluc, els genolls o turmells:

- Tracta de no estar dempeus durant llargs períodes.
- Aturat sobre una superfície suau i encoixinada, amb igual pes en cada cama.
- Col·locar un coixí entre els genolls quan estiguis acostat de costat pot ajudar-te a disminuir el dolor.
- Les sabates planes que estiguin encoixinats i confortables et poden ajudar.
- Si tens sobrepès, baixar-lo et seria molt útil.

Evita les activitats que comportin moviments repetitius de qualsevol part del cos sempre que sigui possible.

Altres tractaments:

- Antiinflamatoris no esteroides (ibuprofè).
- Fisioteràpia.
- Exercici que realitzis a casa per augmentar la força i mantenir l'articulació mòbil a mesura que el dolor desaparegui.
- Extraure el líquid de la borsa i rebre una injecció de corticosteroides.

A mesura que el dolor desaparegui, els metges o personal d'infermeria et pot recomanar exercicis per augmentar la força i mantenir el moviment a la zona adolorida.