

FRACTURA DEL CALCANI

6 novembre, 2017

El calcani és l'os que forma el taló del peu i, per tant, contacta directament amb el terra suportant tot el pes del cos mentre caminem o correm. Per aquest motiu, en casos de caigudes verticals importants durant el desenvolupament del joc pot arribar a fracturar-se, com a resultat de dos mecanismes: cisallament i aixafament.

Podem fer moltes classificacions, però la més senzilla és en 3 graus, basada en la gravetat de l'enfonsament del taló, sent la més greu aquella en la qual l'astràgal, l'os que es situa just per sobre, s'enfonsa i penetra en el calcani, i en la planta del peu desapareix la corba típica que forma una volta. Encara que aquesta circumstància no és la més comú, només passa en casos de caigudes de molta alçada i fort impacte.

Síntomes

Els símptomes que apareixen són:

- **Dolor intens a la zona del taló**, que es pot estendre cap l'empenya o planta del peu, i turmell.
- **Inflamació en el taló**: Depenent del grau de lesió l'edema s'estendrà cap al turmell, desapareixent la forma marcada dels laterals del turmell i el tendó d'Aquil·les, i cap a la planta del peu.
- **Hematoma**, pot aparèixer en uns dies.
- **Dolor al moure el peu i el turmell**, perquè es mou l'articulació entre l'astràgal i calcani.

Tractament

En aquesta lesió s'ha de ser especialment pacient, ja que el procés de curació és llarg. Per començar, s'ha de donar-li repòs per deixar que el os soldi bé.

Depenent de la gravetat, variarà molt el tractament, podent

ser un tractament purament funcional, ortopèdic o quirúrgic.

En aquest cas ens centrarem en el mètode funcional, que s'utilitza en els casos menys greus, en les fractures sense desplaçament i sense grans danys, com en les de primer i segon grau, o enfonsaments horitzontals.

Aquest tractament consisteix en una mobilització precoç activa i passiva en posició de drenatge amb el peu en alt, per evitar possibles efectes adversos de la inflamació i la immobilització.

En els primers tres dies, s'haurà de fer repòs al llit en posició declivi, i es pot fer un embenatge compressiu per contenir la inflamació. Podem començar amb un massatge de drenatge limfàtic, teràpia de contrast (banys d'aigua freda i calenta, acabant sempre amb la freda), ultrasons, corrents, ...

Quan els dolors hagin disminuït, durant la següent setmana seguirem amb l'anterior i afegirem mobilitzacions suaus dels dits i algunes articulacions del peu i el turmell, tenint molta cura amb no mobilitzar l'articulació sot astragalina.

A partir del desè dia, si l'evolució ha estat bona, començarem a caminar amb crosses, portant un embenatge de contenció, i podem començar amb hidroteràpia, fent mobilitzacions dins de l'aigua i progressivament anirem afegint exercicis d'enfortiment muscular, començant per la cuixa, cama, ...

A partir del mes o mes i mig, si l'os està ben consolidat, començarem amb el suport progressiu del peu, afegint cada vegada més càrrega, intentant fer de forma correcta els passos.

Als tres mesos ja hauríem de fer un suport total, segons els dolors que tinguem, i es faran exercicis de major dificultat, afegint exercicis de propiocepció i de readaptació per la pràctica esportiva.

El tractament estarà supervisat per un fisioterapeuta i sota pautes mèdiques.