

TRENCAMENT MÚSCULS ISQUIOSURIALS (ISQUIOTIBIALS I BÍCEPS FEMORAL)

16 abril, 2018



Al món del futbol, així com en esports de pista i de velocitat, les lesions musculars són moltfreqüents. El trencament muscular dels músculs isquiotibials (formats pel semitendinós, semimembranós i el bíceps femoral) representa un 12 % de les lesions totals, i la lesió muscular més freqüent. Per culpa del trencament d'isquiotibials, els futbolistes es perden 15 partits i 90 dies d'entrenament cada temporada.

El mecanisme de trencament sol ser sense contacte. Normalment es produeix durant la carrera i en els minuts finals de la primera i segona part, quan la fatiga és mes gran. També és comú que es produeixin quan es colpeja la pilota i en al darrer moment fallem o quan un contrari ens roba la pilota, perquè terminem per donar una puntada a l'aire que fa que els isquiotibials hagin de suportar un gran moment de força que supera els seus límits de resistència fent que es produeixi un trencament muscular. És quan el jugador nota com una "punxada" a la zona de la ruptura i dolor al estirar el genoll o al flexionar el maluc amb el genoll estirat, també notarà dificultat o dolor al doblegar el genoll contra resistència i segons el grau de trencament tindrà major o menor impotència al caminar.

Causes que predisposen a patir lesions musculars

- L'escorçament muscular, especialment de la cadena muscular posterior del nostre cos.
- La debilitat muscular, fonamentalment dels isquiotibials i musculatura estabilitzadora de la zona de la

musculatura abdominal i maluc (gluti mitjà).

- Elevada tensió neural (excés de tensió sobre el nervi ciàtic pot generar un espasme de defensa a la musculatura isquiotibial per protegir d'un sobre estirament al nervi ciàtic).
- La fatiga i la descoordinació en la contracció dels grups musculars, per falta de treball funcional i propioceptiu.
- Lesió prèvia que no ha tingut un correcte procés de recuperació i readaptació a l'esport.

L'elevada incidència d'aquesta lesió es degut a la capacitat que té el múscul de desenvolupar molta força en poc temps, i l'elevat nombre de fibres de contracció ràpida.

Dins de la musculatura isquiosural, la zona més afectada és el **bíceps femoral**. Això és degut a la seva complexa anatomia i innervació. Al tenir les seves dues opcions una innervació distinta, és molt freqüent una alteració en la sincronització en la contracció muscular.

Tractament

Habitualment és un tractament conservador, per això la intervenció quirúrgica és mol poc habitual. Al ser un múscul on intervenen dues articulacions, el seu tractament hauria de ser global atenint a factors com l'escorçament muscular de la cadena posterior, la tensió neural, la posició de les articulacions implicades i la recuperació de la força de la musculatura, posant especial èmfasi en l'entrenament excèntric en les fases finals de recuperació. Aquest tipus d'entrenament prepararà al múscul per suportar altes tensions, moment en el que es sol lesionar-se.