

LA MALALTIA DE SEVER OBLIGA AL NEN A DEIXAR MOMENTÀNIAMENT DE JUGAR A FUTBOL

19 novembre, 2018

La malaltia de Sever és una lesió freqüent en el taló que es produeix en els nens. Pot ser molt dolorosa, però només és temporal i no té efectes a llarg termini.

També és anomenada epífisis del calcani, és un problema ossi dolorós que es produeix per la inflamació (inflor) del cartílag de creixement del taló. El cartílag de creixement és una zona en l'extrem d'un os en desenvolupament on, amb el temps, les cèl·lules del cartílag es converteixen en cèl·lules òssies. Mentre passa això, els cartíl·lacs de creixement s'expandeixen i uneixen.

La malaltia de Sever és una causa freqüent de dolor en el taló que es produeix en els nens en creixement, especialment en aquells que són físicament actius. Sol aparèixer durant l'estirada de l'adolescència, que és el període d'aproximadament dos anys a l'inici de la pubertat en el que els nens creixen amb més rapidesa. Aquesta estirada pot començar en qualsevol moment entre el 8 i els 13 anys en les nenes i entre els 10 i els 15 anys en els nens. La malaltia de Sever rara vegada apareix en adolescents de més edat perquè la part posterior del taló sol terminar de créixer als 15 anys, quan el cartílag de creixement s'endureix i els ossos en creixement es fusionen i formen ossos madurs.

La malaltia de Sever és similar a la malaltia d'Osgood-Schlatter, que afecta els ossos dels genolls.

Causas d'aquesta malaltia:

Durant l'estirada de l'inici de la pubertat, a vegades l'os del taló creix amb més rapidesa que els músculs i els tendons de la cama. Això pot fer que els músculs i els tendons es tensin molt i s'estirin en excés, el que fa que el taló sigui menys flexible i exerceixi pressió sobre el cartílag de creixement. El tendó d'Aquil·les és el tendó més resistent que uneix al cartílag de creixement en el taló. Amb el temps, la tensió repetida (força o pressió) en la ja tens tendó d'Aquil·les danya el cartílag de creixement, la qual cosa produeix inflor, la sensibilitat excessiva i el dolor en la malaltia de Sever.

Per regla general, aquesta tensió es produeix com a conseqüència d'activitats físiques i esports que inclouen córrer i saltar, especialment aquells que es realitzen sobre superfícies dures, com el futbol. Fins i tot, poden produir-se per estar aturant durant molt de temps, el que exerceix una pressió constant sobre el taló. Les sabates no tenen un bon ajustament i podent contribuir a l'afecció al no proporcionar suficient suport als peus o fregar la part posterior del taló.

Si bé la malaltia de Sever pot donar-se en qualsevol nen, les probabilitats augmenten si es donen les següents condicions:

- **Peu pronat** (peu que es torça cap a dins al caminar), que provoca tensió i torsió del tendó d'Aquil·les i, per tant, aquest tira amb més força del cartílag de creixement del taló.
- **Peu pla o buit**, que afecta l'angle del taló dins del peu, i això provoca tensió i escurçament del tendó d'Aquil·les.
- **Discrepància en la longitud de les cames** (una cama és més que l'altre), que fa que el peu de la cama curta s'estira cap avall per arribar a terra i, per tant, tira del tendó d'Aquil·les.
- **Sobrepès i obesitat**, que exerceix pressió relacionada amb el pes sobre el cartílag de creixement.

Síntomes:

El signe més evident de la malaltia de Sever és el dolor o la sensibilitat excessiva en un o ambdós talons, generalment, en la part posterior. El dolor també pot estendre's als costats i a la part inferior del taló, i terminar prop de l'arc del peu.

Els nens també poden tenir els següents problemes relacionats:

- Inflor i enrogiment en el taló.
- Dificultat per caminar.
- Molèsties o rigidesa en els peus al despertar-se.
- Manera de caminar fora del comú, per exemple, caminar en puntes de peu per evitar exercir pressió sobre el taló.

Els símptomes solen empitjorar en realitzar una activitat o després de fer-la, i solen millorar amb el repòs.

Per regla general, els metges poden diagnosticar la malaltia de Sever en un nen en funció dels símptomes referits. Per confirmar el diagnòstic, és probable que el metge examini els talons i et faci preguntes sobre el nivell d'activitat i participació en esports del nen. El metge també podria utilitzar la prova de compressió, que consisteix a estrènyer la part posterior del taló des dels dos costats a la vegada per veure si causa dolor. També és possible que el metge li demani al nen que s'aturi en puntes de peu per comprovar si aquesta posició li causa dolor.

Si bé els exàmens per imatges, com les radiografies, no solen ser molt útils per diagnosticar la malaltia de Sever, alguns metges els indiquen per descartar altres problemes, per exemple, una fractura. La malaltia de Sever no poden observar-se en una radiografia.

L'objectiu immediat del tractament és alleujar el dolor. Donat que els símptomes solen empitjorar amb l'activitat, el principal tractament de la malaltia de Sever és el repòs, que ajuda a alleujar la pressió en l'os del taló i, per tant, a

reduir la inflor i el dolor.

Segons el metge, el nen haurà de reduir totes les activitats que produeixin dolor o evitar-les per complert fins que els símptomes desapareguin. En especial, haurà d'evitar córrer descalç o en superfícies dures perquè el fort impacte en els peus poden empitjorar el dolor i la inflamació. El nen potser que pugui fer activitats que no exerceixin pressió sobre el taló, com nadar i anar en bicicleta, però primer s'ha de consultar al metge.

Recuperació:

Una de les coses més importants que cal saber sobre la malaltia de Sever és que, amb una cura adequada, l'afecció sol desaparèixer en el lapse de dues setmanes a dos mesos, i no genera problemes en el futur. Quan abans es tracti la malaltia de Sever, més ràpida serà la seva recuperació. La majoria dels nens poden reprendre les activitats físiques sense cap problema una vegada que el dolor i els altres símptomes desapareixen.

Si be aquesta malaltia pot solucionar-se de forma més o menys ràpida, pot tornar a aparèixer si no es prenen mesures a llarg termini per protegir el taló durant els anys de creixement del nen. Una de les més importants és assegurar-se de què els nens utilitzin un calçat adequat. Les sabates de bona qualitat, com un bon ajust i amb soles amortidores ajuden a reduir la pressió sobre el taló. El metge potser també recomana sabates sense taló, com sandàlies o esclops, que no freguen la part posterior del taló. S'han d'evitar les sabates pesades o de tacó. Altres mesures preventives inclouen la realització d'exercicis d'estirament continus i la col·locació de gel en el taló afectat després de fer activitat.

El risc de recurrència desapareix per si mateix quan es completa el creixement del peu i el cartílag de creixement s'ha fusionat amb la resta de l'os del taló, per regla

general, al voltant dels 15 anys.