

# INFECCIONS CUTÀNIES AL FUTBOL

15 febrer, 2021

Hi ha diverses infeccions víriques, bacterianes i fúngiques que es detecten en el futbol. Són generalment bastant contagioses i poden estendre's ràpidament entre els jugadors. Per tant, la prevenció és molt important. Educar als esportistes sobre les mesures d'higiene bàsiques és un mètode molt efectiu de controlar l'extensió de la malaltia.

En molts casos aquestes infeccions cutànies són un diagnòstic 'immediat'. Sempre que el metge estigui familiaritzat amb la lesió típica, el diagnòstic està clar.

## Impetigen

Aquesta infecció és causada pel virus herpes simple. La transmissió és per contacte directe pell amb pell. Els esportistes poden tenir una infecció primària o una reactivació de la infecció en els ganglis neurals. La reactivació pot provocar-la l'estrès, l'exposició al sol o el cansament. La infecció primària pot presentar-se amb símptomes sistèmics.

Les troballes característiques són tantes de vesícules petites i doloroses que es poden ulcerar i formar crostes. Generalment es presenten en el cap, extremitats i tronc. En rares ocasions afecten els ulls produint conjuntivitis per herpes (en aquests casos és necessària una revisió oftalmològica). En alguns casos pot utilitzar-se un tampó per confirmar el diagnòstic. S'ha de considerar que els esportistes són contagiosos, malgrat que la pell ofereix una bona barrera per la infecció. No existeixen recomanacions específiques per la participació en el futbol de l'esportista amb una infecció aguda. En els esports on hi ha contacte físic molt proper, com la lluita lliure i el rugbi, no es permet participar als esportistes fins que la infecció s'ha resolt. No deuen haver presentat vesícules noves durant 72 hores, totes les lesions han degut formar una crosta i no deuen haver presentat símptomes

sistèmics durant 72 hores. Ha de tractar-se als jugadors amb antivírics orals durant cinc dies (per exemple tres dosis diàries d'aciclovir 400 mg durant cinc dies).

En alguns casos podria considerar-se administrar un tractament profilàctic amb aciclovir per les recurrències, la profilaxi dels companys d'equip exposats (dues dosis diàries d'aciclovir 400 mg) i en l'ús de protecció solar per reduir l'exposició als rajos UV i evitar brots recurrents.

### **Micosis**

Són un problema molt freqüent. Les localitzacions més comunes inclouen el tors (tinya corporal), l'engonal (tinya inguinal) i els peus (tinya del peu). Aquestes infeccions generalment es transmeten persona a persona (més que a partir d'equipament contaminat). Els ambients humits i càlids i la roba cenyida faciliten la colonització i la infecció.

Són lesions anulars escamoses eritematoses i típicament amb pruïja.

El diagnòstic es basa generalment en el seu aspecte característic, però pot confirmar-se amb raspat de fongs.

Aquestes infeccions poden tractar-se generalment amb cremes antifúngiques tòpiques i pols. Pot ser necessària medicació oral en alguns casos (generalment quan ha fracassat el tractament tòpic o la malaltia és molt extensa). La medicació és fungicida (terbinafina) o fungistàtica (fluconazole). Potser necessari un tractament bastant perllongat. El tractament d'una setmana és eficaç en el 80% de les ocasions.

A més de la medicació, s'ha de demanar al jugador que intenti mantenir l'àrea seca. A més se li ha de demanar que renti les seves tovalloles, roba de llit i roba d'esport en aigua calenta. La normativa de l'Associació Nacional Atlètica Universitària requereix tractament tòpic de la micosi (tinya dels gladiadors) durant un mínim de tres dies abans de la competició. Les lesions deuen cobrir-se amb un apòsit transpirable a l'aire com tegaderm.

### **Sarna**

No és freqüent en el futbol, però és molt contagiosa. Els individus afectats deuen ser aïllats fins a rebre tractament.

Els materials de fisioteràpia (tovalloles i llençols) i l'equipament de l'equip ha de rentar-se d'aigua calenta. Aquells que han tingut contacte amb l'esportista hagin de ser tractats o controlats de prop.

### **Otitis externa**

Els esportistes freqüentment utilitzen la piscina per les sessions de recuperació o tractament. Així, l'otitis pot ser bastant comuna. El tractament precoç, el consell de mantenir el cap fora de l'aigua i l'ús de taps a les orelles per mantenir l'aigua fora del canal auditiu poden ser útils. Les gotes per les orelles són el principal tractament en els casos aguts.

### **Berrugues**

Estan produïdes pel virus del papil·loma humà (VPH). Es transmeten per contacte pell amb pell, però són poc contagioses. Malgrat que moltes berrugues són auto limitats, poden augmentar de mida i ser problemàtiques. Poden ser difícils de tractar donat que amb freqüència es presenten en la pell dels jugadors. Algunes vegades poden tractar-se cobrint la lesió amb un esparadrap (durant un període bastant perllongat). Aquest tractament produeix menys mobilitat que l'escissió quirúrgica.

### **Infeccions bacterianes**

Estan generalment produïdes pel *Staphilococcus aureus*. Generalment el millor tractament són els antibiòtics orals. La NCAA requereix que els jugadors rebin tractament antibiòtic 72 hores i que les lesions estiguin cobertes.