

GANGLIÓ EN LA NINA, CAS HABITUAL EN PORTERS DE FUTBOL

4 octubre, 2021

La nina està formada per l'extrem distal dels ossos cúbit i radi, al costat de aquests ossos trobarem els ossos del carpó. EL carpó està format per vuit ossos petits, que s'alineen en dues files, una més propera als ossos del radi i cúbit, i la segona fila que uneix aquesta primera amb la mà pròpiament dita.

D'aquesta manera, podem dir que la nina està formada per moltes petites articulacions, però no existeixen tantes càpsules articulars com articulacions sinó que existeix una càpsula articular comuna.

Quist sinovial o gangli de la nina

El gangli de la nina fa referència a l'escapament de líquid sinovial (que és el líquid que es troba dins de les articulacions) d'aquesta càpsula articular comú. Aquest escapament de líquid es va produir a través del lloc més dèbil de la càpsula articular i aquest lloc és la part posterior de la nina.

Perquè el líquid pugui escapar ha d'existir debilitat dels lligaments de l'articulació i de la càpsula articular.

El quist és fàcilment visible i en els estadis inicials no sol general dolor i es podrà deprimir o modificar amb facilitat, en els estadis més avançats això no serà igual.

Causes del ganglió de la nina

La medicina tradicional parla de què la causa del ganglió de la nina són les forces excessives, una sol·licitació màxima de l'articulació de la nina, el que va a generar l'escap del líquid sinovial des de l'articulació.

Des del punt de vista de l'osteopatia és a més necessari la malformació o alteració de l'alineació dels ossos del carpó, per això és freqüent trobar el ganglió en persones que han caigut i han frenat el cop amb les mans, o en persones que hipersoliciten aquesta articulació, per l'abús de postures mantingudes o per exemple en el cas del porter de futbol, handbol o d'altre esport.

Tractament del quist sinovial

El tractament en els estadis inicials pot ser manual, un tractament de fisioteràpia o osteopatia, però en estadis més avançats, quan el quist s'hi ha fibrat el tractament serà quirúrgic.

Aquest tractament de la nina oberta no serà efectiu o estable si no s'estableix la correcta alineació i equilibri lligamentós de la nina.