

RAMON CUGAT: “L’EXCÉS DE PES CASTIGA LES ARTICULACIONS I ENS APROPA A L’ARTROSI”

6 maig, 2022



Font: Institut Cugat

És un dels grans responsables en quiròfan dels genolls més cars del món, i també els dels més humils. Ha operat a Ansu Fati, Xavi Hernández o Guardiola, i a milers de jugadors de la Federació Catalana de futbol. El doctor Ramón Cugat és el gran coneixedor de la Medicina de l'Esport i de les lesions òssies. A l'actualitat, és el director de l'Institut Cugat, president de la junta mèdica i membre de l'equip mèdic de la **Mutualitat de Futbolistes Catalana** i membre de l'equip mèdic de la RFEF.

– Pot dir-se que ha tingut a les seves mans els genolls més

cars del món, ¿se sent molta pressió o responsabilitat?

– La veritat és que la maduresa que vas adquirint amb els anys et relaxa massa. Per sort he tingut una història de moltes milers de genolls de futbolistes que no eren grans jugadors però que s'han seguit una trajectòria molt bona, categories base i de futbol humil. Sempre hi ha pressió, però no només amb els professionals de gran renom, sinó amb tots. Per exemple, amb els petits pel simple fet que són més petits. El metge té que veure a més pacients, no d'on venen o qui són, i més tractar de fer-lo sempre el millor possible.

– Una de les tècniques pioneres més reconegudes a la seva carrera és la regeneració del cartílag danyat amb una malla de teixit del pacient, ¿com funciona?

– Al 2001 vam començar a treballar amb els factors de creixement denominats PRP (Plasma Ric en Plaquetes). Vam observar que això ens podria ajudar en moltes de les lesions de lligaments, meniscs, tendons, músculs, cartílag o os. Aquesta malla va ser una idea que se'ns desperta per poder utilitzar fragments de cartílag amb una malla de PRP del propi pacient. Vam realitzar estudis animals en diferents universitats d'Espanya per provar-lo. Avui en dia, el que fem amb això es que quan hi ha una fractura de cartílag, la qual cosa veiem bastant en futbolistes, fem un farcit d'aquesta pèrdua, li col·loquem la malla de factors de creixement del propi individu i el mesclem amb fragments de cartílags del seu propi tractament. Ens dona una regeneració d'aquesta estructura de molt alta qualitat.

– L'artrosi és un problema comú a l'esportista d'elit. I sorprèn perquè, en teoria, la qual cosa fan repercutir de manera positiva a la salut. ¿Per què passa?

– Sí, normalment l'artrosi es dona en major gravetat en les persones que han fet esports com pot ser el futbol. Succeeix perquè normalment ells exigeixen i fan treballa més a les

seves articulacions del que ho faria una persona amb vida normal. L'esport fet a la seva mesura adequada, sense demanar-li masses esforços, ni marques, va bé. Però, quan entrem al d'elit, les lesions s'accentuen més a les articulacions. Hem de tenir cura perquè l'esport sempre crea més lesions.

– ¿En què es diferencia el genoll d'una dona de la d'un home?

– Som diferents des d'un punt de vista genèric. La dona normalment té la musculatura més dèbil que la de l'home, també té una pelvis més ampla, això fa que el fèmur, tot i la cuixa, es vagin cap a dins. El genoll també cau amb això, i per tant, el peu va cap a fora. Són unes diferències anatòmiques que comporten unes alteracions biomecàniques.

– ¿Això ens fa estar exposades a certes lesions?

– Clar. Per exemple, la dona té un índex de ruptura del lligament creuat més gran que l'home. A la mutualitat de futbolistes espanyols, tenim que de cada cent dones se li trenca a una, i de 300 homes, se li trenca a un. O sigui, que es lesionen tres vegades més les dones que els homes. Després, s'ha de pensar que les dones tenen més alteracions hormonals del cicle menstrual. Normalment elles tenen major laxitud de les articulacions, i en una de les fases del cicle menstrual hi ha una major relaxació del teixit col·lagen. O sigui que si de per sí tenen major laxitud, això fa que tinguin encara més, i que per tant, siguin més propenses a la ruptura del lligament creuat anterior. Quan la dona salta no cau recta, sinó que té un genu valgo. Això és precisament el que fa que el genoll se li vagi cap a dins. Un mecanisme típic del trencament del lligament creuat anterior, tant a la dona com a l'home.

– Habitualment es tendeix a pensar que els esports d'impacte fan molt bé el genoll, ¿això es així realment o és un mite?

– Tenen alguna cosa de cert. A Estats Units es diu que quan va començar la febre pel 'running', els traumatòlegs tenien molta

feina en els problemes de les tendinopaties rotulianes. Això vol dir que els tendons pateixen una mica més. El tendó és un element que està al final del múscul. En sí, els músculs són els que ens aguanten dinàmicament l'estabilitat del genoll. Si els exigim molt més feina, arriba un moment en el qual hi ha una fatiga i els cartílags pateixen més del compte. Per això, els abusos es paguen. L'esport ben reglat i d'acord a l'estructura anatòmica del pacient és bo, però segons quins tipus d'exercicis i el nivell d'exigència, el cos pot ressentir-se. I clar, quan la musculatura no aguanta suficientment, la càrrega cau a les articulacions. Ja sigui al genoll, malucs o fins i tot a la columna.

– Portat a la població general, ¿hi ha pràctiques diàries que fan mal bé les als nostres genolls?

– Hi ha treballs que normalment poden portar a això. Per exemple, antigament es deia que la patologia dels meniscs era la patologia dels miners perquè estaven de genolls o en gatzoneta picant a la mina. I avui en dia, es diu que la patologia dels meniscs és la del futbol, perquè és l'esport més popular que tenim al món. Amb els mals gestos que li produïm al genoll lesionem els meniscs. Per això, es podria dir que certs treballs que impliquen esta en gatzonetes poden fer patir alguna articulació.

– Com es cuida el genoll, llavors?

– El que millor va per la cura dels genolls és evitar el sobrepès. L'excés perjudica perquè les articulacions tenen que treballar molt més, ja sigui de genolls, els malucs o el turmell. Després és interessant tenir una bona massa muscular, perquè s'ha de pensar que el genoll s'aguanta per dos mecanismes. Uns són els elements estàtics, com els propis ossos del genoll, els lligaments o els meniscos, els quals donen estabilitat. I després, tenim un molt important, el qual podem modificar, el múscul. Els músculs que passen, que neixen al genoll, o que moren en ell, són els elements que hauríem de

tenir millor preparats. Això vol dir que cada dia hem de fer estiraments o exercicis de tonificació d'aquests músculs. Moltes vegades pensem que naixem, creixem i vivim, però no pensem en cuidar el nostre cos. L'alimentació també és important, ha de ser saludable. Tot això, sense pujar de pes, perquè és un dels elements que ens fan castigar les articulacions i desenvolupar amb major facilitat artrosi.

– M'imagino una situació bastant típica. Si algú està fent algun tipus d'exercici, encara no sigui intens, i hi ha dolor al genoll o al maluc. ¿És una senyal de que alguna cosa estem fent malament?

– Sí, és una mala senyal. El dolor ens indica que estem fent mal a una part del nostre cos, i llavors, el que s'ha de vigilar és el com fem. Possiblement ens passem, i si un ho sap corregir, doncs el que ha de fer, i si no ha de visitar un especialista que li expliqui certes coses. A vegades hi ha que parlar de que molts grups musculars s'han de treballar, altres vegades s'ha de fer exercicis d'isquiotibials, quàdriceps, bessons, o moviments de maluc. Tot això és molt interessant per protegir i cuidar la columna. Hi ha persones a les quals se'ls hi recomana caminar dins l'aigua, per exemple.