

CONTRACTURES, ELONGACIONS I ESQUINÇAMENTS

17 abril, 2023

Al futbol existeix una que és molt freqüent, la lesió muscular. Contractures, elongacions o esquinçament. Però, ¿quines són les diferències entre ells?

Contractura

És una contracció “exagerada” d’una part del múscul. La contractura és sovint reactiva i preventiva. És una contracció

reflexa per protegir al múscul i a l'articulació després d'un estirament important.

La contractura pot ser conseqüència del cansament que implica desordres en l'àmbit cel·lular (calci, magnesi...).

També pot deure's a una lesió recinte (tipus elongació) que fa que les fibres musculars del múscul afectat no estiguin encara totalment funcionals.

¿Quines són les cures?

Calor, repòs, massatge, estirament quan no hi hagi dolor, tractaments mèdics relaxants.

Elongació

Existeixen micro esquinçaments musculars a causa de un excés a l'elasticitat de les fibres sense gran deteriorament dels teixits. No hi ha hematoma.

¿Quines són les cures?

Repòs, fred (crioteràpia), fisioteràpia, estiraments

Esquinçament o ruptura d'un gran nombre de **fibres** musculars. El múscul va anar més enllà de la seva elasticitat normal. Hi ha hemorràgia local i, per tant, hematoma.

¿Quines són les cures?

Repòs, fred (crioteràpia), fisioteràpia, estiraments.

La major part del temps, aquestes lesions són "intrínseques" (el múscul és l'únic responsable de la seva pròpia lesió).

L'origen d'aquestes lesions musculars pot ser "extrínsec" algunes vegades (un xoc tipus traveta).

Les fibres musculars són més o menys danyades (segons la intensitat del xoc) i hi ha un sagnat intern que s'ha de tractar amb gel (i sobretot, gens de calor, estiraments o massatges).

Aquestes lesions apareixen de manera brutal durant la pràctica esportiva, contràriament a les lesions tipus entumiment que són dolors musculars d'aparició (també DOMS, en anglès: Delayed Onset Muscle Soreness).

Amb freqüència, classificarem les lesions musculars en elongació, esquinçament, com es va mencionar anteriorment.

Els classifiquen les lesions musculars segons diferents etapes.

Classificació de les lesions musculars segons Durey i Rodineau

Etapa 0: atac reversible de la fibra muscular sense atac al teixit de suport -recuperació total en algunes hores o alguns dies.

Etapa 1: Atac irreversible a algunes fibres musculars sense atac al teixit conjuntiu de suport – recuperació total en alguns dies.

Etapa 2: Atac irreversible a un nombre reduït de fibres musculars i atac al teixit conjuntiu de suport – recuperació que pugui obtenir-se en algunes setmanes.

Etapa 3: Atac irreversible a moltes fibres musculars, atac marcat al teixit conjuntiu de suport i formació d'hematoma intramuscular localitzat – recuperació en diverses setmanes.

Etapa 4: ruptura parcial o local d'un múscul. Recuperació llarga, però variable segons el múscul afectat.

La localització de la lesió determinarà també la rapidesa de la cicatrització, mentre la lesió sigui més al centre del cos muscular, més ràpida és (hi ha menys fibres afectades).

Mentre la lesió es trobi més en les extremitats, més llarga serà (ja que l'esquelet muscular és afectat).

Els fisioterapeutes o metges faran proves i si és necessari faran una ecografia (que permetrà determinar més precisament la gravetat i la localització de la lesió).

Que fer immediatament si ens lesionem els músculs

La primera cosa que s'ha de fer és aplicar el protocol POLICE:

- **PROTECCIÓ** (els primers dies, muleta per descarregar).
- Carrega ÒPIMA (Optimal Load (repòs de dos dies, i després inici ràpid de rehabilitació).
- **ICE** o **GEL** (gel els 2 o 3 primers dies per disminuir l'hemorràgia).
- **COMPRESSIÓ** (igual que el gel, per disminuir l'hematoma).
- **EVALUATION** o **AVALUACIÓ** del membre lesionat (de 24 a 48 hores per evacuar l'hematoma i evitar la formació d'un edema).

Cap antiinflamatori els primers dies (per permetre que el cos se separi naturalment).

Els dies i les setmanes següents

Contràriament al que vivim abans (repòs complet), és necessari

mobilitzar immediatament els músculs afectats i fer un treball amb el fisioterapeuta.

El primer objectiu serà obtenir una cicatrització de qualitat. El treball amb el fisioterapeuta permetrà estimular i orientar correctament les fibres. Sense aquest treball, les fibres musculars cicatritzen "no en el bon sentit", hi ha un "conjunt fibrós" i a la primera tensió significativa, existeix el risc d'un nou esquinçament. També permetrà trobar l'amplitud de moviment i la flexibilitat dels músculs.

Després es tractarà de recuperar la força i la resistència musculars perdudes. I també la coordinació i la propiocepció. I és necessari fer un treball preventiu.

Cada rehabilitació (i re-atletització o tornada a l'activitat) és individualitzada, d'aquí la importància de recórrer a un professional de la salut.

Existeixen factors que afavoreixen l'aparició d'aquestes lesions musculars.

FACTORS INDIVIDUALS

- Pèrdua d'elasticitat muscular amb l'edat.
- Dèficit d'elasticitat muscular (limita les amplituds articulars necessàries per a la pràctica esportiva).
- Convalescència, grip i estat infeccions.
- Factors psicològics (gran emoció, estrès).

FACTORS HIGIÈNIC-DIETÈTICS

- Hidratació insuficient.
- Falta de somni.
- Alimentació desequilibrada
- Dopatge: anabolitzants (afavoreixen l'aparició de rampes; augmenten el volum muscular sense augmentar la resistència dels tendons), corticoides (retrocedeixen el llindar del dolor, debiliten els teixits).
- Mala higiene dental (bacteri en cavitats que infiltra la sang i crea infeccions).
- Tabaquisme.

FACTORS LLIGATS A L'ENTRENAMENT

- Absència o insuficiència de l'escalfament.
- Entrenament excessiu o mal programat.

- Musculació no harmònica agonista-antagonista.
- Dèficit de força excèntrica.
- Absència de recuperació.

FACTORS AMBIENTALS

- Humitat.
- Fred, vent.
- Sol lliscant.

¿Quan reprendre els entrenaments amb el grup?

Segons la gravetat de la lesió, la cicatrització serà més o menys llarga.

Dependrà de l'estat de gravetat i també de la localització de la lesió.

El temps de recuperació és també variable d'un subjecte a l'altre, per la qual cosa és difícil donar xifres exactes.

A partir del moment en què el professional que fa seguiment dona llum verda (les avaluacions i proves estan bé), vostè pot reiniciar. Però, és millor anar progressivament.

No hauria d'haver-hi més dolor (ni durant, ni després, ni l'endemà de l'entrenament).