

OZONOTERÀPIA A LES LESIONS ESPORTIVES

13 maig, 2024



El tractament amb ozó de les lesions esportives es realitza mitjançant la injecció d'ozó perí i intraarticular.

La infiltració d'ozó als teixits lesionats ajuda a la reparació dels mateixos i a la disminució tant de color com de la inflamació. Qualsevol lesió esportiva que pugui tractar-se amb corticoides és indicació de tractament alternatiu amb ozó sense exposar a l'esportista als possibles riscos de la infiltració amb corticoides.

Les lesions que amb més freqüència es tracten amb ozonoteràpia són:

- Colze de tenista o epicondilitis lateral.
- Colze de golfista o epicondilitis medial.

- Tendinitis de l'espatlla.
- Tendinitis al genoll.

Els tractaments solen ser setmanals i de forma ambulatoria després d'un diagnòstic encertat. La injecció d'ozó no és dolorosa, per la qual cosa no sol ser necessari l'administració prèvia d'un anestèsic local.

La disminució del dolor comença a notar-se des de les primeres sessions i s'ha establert una mitja de cinc sessions per obtenir una millora significativa. Després del tractament no és necessari quedar-se ingressat i la persona pot reiniciar de forma immediata les seves activitats quotidianes.

El tractament no té cap efecte secundari i no hi ha descrites cap complicació tècnica, podent realitzar-se en persones amb malalties com la diabetis o hipertenses sense risc d'augmentar els nivells de sucre en sang o d'augmentar les xifres de pressió arterial.

Les infiltracions d'ozó en Medicina Esportiva poden combinar-se amb altres tècniques de Medicina Regenerativa com els Factors de Creixement, que mitjançant una tècnica de ionització s'ha vist que augmenten de forma important la seva capacitat reparadora.

Lesions esportives tractades amb ozonoteràpia

LESIONS DE GENOLL

Les lesions de genoll són molt freqüents en tots els esportistes, però sobretot els que practiquen futbol, ciclisme o esquí. Aquest tractament és especialment eficaç en:

- **Les tendinitis de ròtula i tendinitis Anserina o de Pota d'oca:**

Els tendons del voltant del genoll no es poden inflamar després d'algun sobreesforç o d'algun traumatisme. Són

freqüents aquestes lesions al bàsquet, voleibol i en ciclistes.

- **Lesions lligamentoses o esquinços de genoll sempre que no precisin cirurgia.** El tractament amb ozó ajuda a la regeneració natural del teixit lesionat i disminueix la inflamació.

- **Lesions de meniscos que no precisin cirurgia.**

- **Prevenició de l'artrosi de genoll per sobrecàrrega.**

COLZE DEL TENISTA O EPICONDILITIS LATERA.

És una síndrome produïda per la sobrecàrrega sobre els músculs de l'avantbraç. El símptoma característic és dolor a la cara externa del colze acompanyat de dolor i dificultat per realitzar moviments d'extensió del canell i de supinació de l'avantbraç (girar el braç amb la palma de la mà dirigida cap al pit). El dolor apareix també si palpem la zona epicondília o si simplement intentem aixecar algun pes o en l'àmbit esportiu en el revés d'alguns esports com el tenis o el pàdel.

COLZE DEL GOLFISTA O EPICONDILITIS MEDIAL

No és exclusiva del golf, ja que també la presenten de forma freqüent els jugadors de bàsquet o el tenista en la relació de la sacada amb molt efecte, jugadors de beisbol, etc.

El símptoma més freqüent és el dolor en l'avantbraç per la seva part interna. Pot sentir-se dolor en el colze quan la persona flexiona el canell.

TENDINITIS DE L'ESPATLLA

Aquesta malaltia de l'espatlla és típica de nedadors i tenistes així com de jugadors de beisbol i llançadors de peces. Els moviments repetitius amb l'aixecament del braç per damunt del cap pot provocar esquinçament i inflamació dels músculs de l'espatlla.

FACITIS PLANTAR

PINÇAMENTS DEL TURMELL

FERIDES

Qualsevol ferida que es produeixi mentre s'està fent un esport pot tractar-se mitjançant ozonoteràpia tòpica accelerant-se de forma important el procés de curació i cicatrització de les lesions.

La forma de tractament és comuna a la del tractament d'úlceres i retards de cicatrització.

Tractament amb ozonoteràpia de les lesions esportives

L'ozonoteràpia estarà indicada després que el tractament conservador amb control del dolor mitjançant repòs, fàrmacs analgèsics i antiinflamatoris i rehabilitació hagi estat realitzat i la persona segueixi amb dolor i molèsties que li impedeixin seguir amb la pràctica del seu esport.

Aquesta forma de tractament estarà indicada en forma d'inflamacions en substitució de les injeccions locals de corticoides.

L'ozonoteràpia periarticular o interarticular a causa de la seva acció analgèsica i antiinflamatòria pot allejar de forma important el dolor i disminuir la inflamació sense els efectes secundaris dels corticoides i al contrari d'aquests poden potenciar el procés de cicatrització. El risc de necrosi i de debilitament del tendó no existeix en el cas de les infiltracions amb ozó podent-se realitzar sense cap mena de risc per a l'esportista. En contrapartida la resposta al tractament amb ozó sol ser més lenta que la que s'obté amb corticoides. El tractament amb infiltracions d'ozonoteràpia pot realitzar-se en persones diabètiques i també en hipertensos sense que es vegin modificades els seus nivells de sucre en sang ni augmenten les xifres de tensió arterial.

En realitat qualsevol lesió esportiva que pot tractar-se amb corticoides és indicació de tractament alternatiu amb ozonoteràpia.