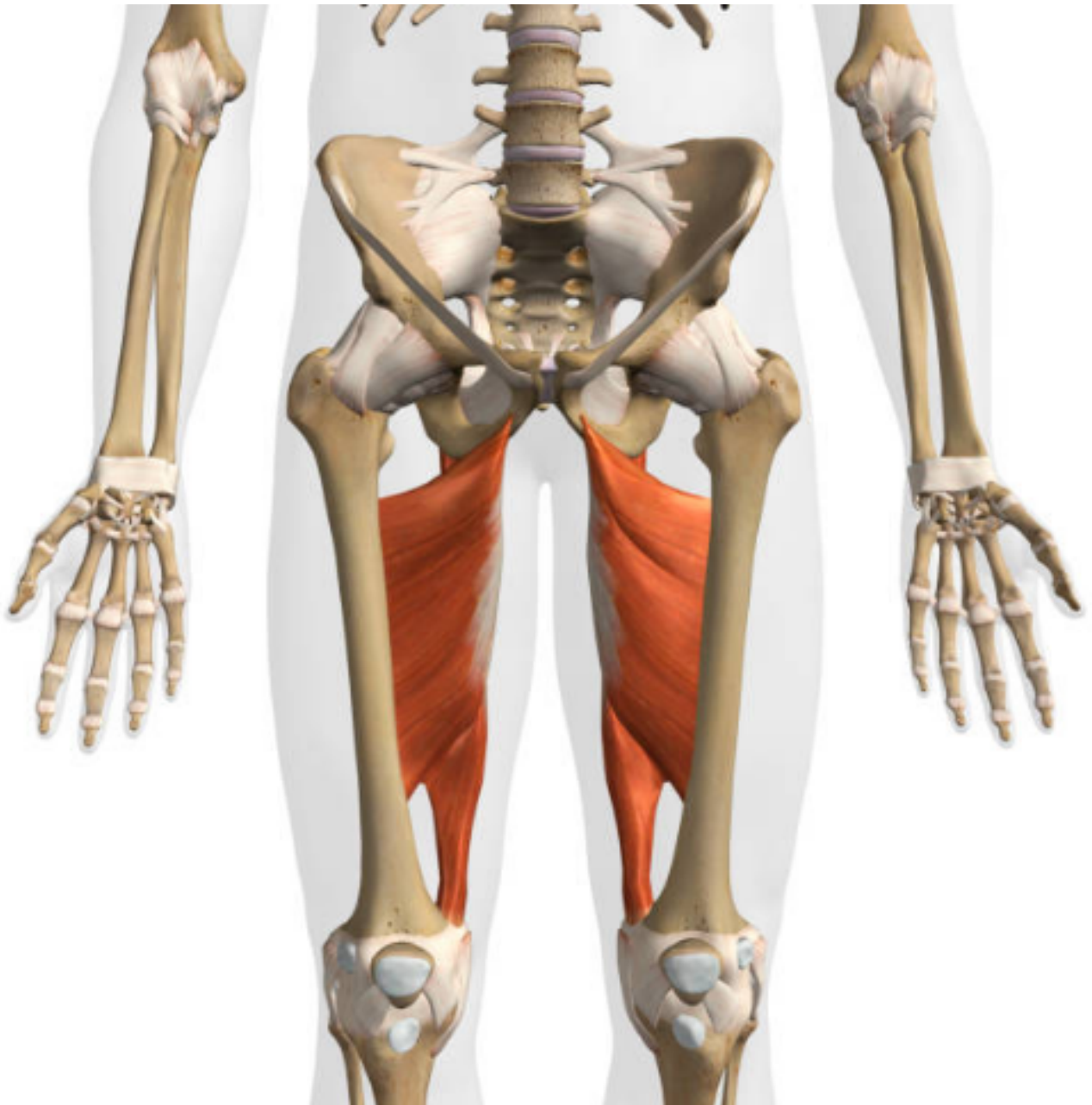


# LESIONS ALS ADDUCTORS: CAUSES, DIAGNÒSTIC I TRACTAMENT

28 juny, 2024



S'anomena síndrome d'adductors, o lesió d'adductors, a tota mena de dolor o de símptomes a la zona inguinal i abdominal, descartats l'hèrnia inguinal, problemes degeneratius com artrosi i artritis i els dolors referits de les zones adjacents, com la zona lumbar, que ens impedeixin fer el

nostre esport o vida habitual.

Els músculs de la part interna de la cuixa del membre inferior són els adductors. Són tres: major, mitjà i menor als que s'hauria d'afegir dos músculs més que per originar-se a la mateixa zona tenen també aquesta funció que són el Pectini. I el Recte Interior. Hem de recordar que aquests músculs també intervenen en la flexió de la cuixa, per la qual cosa la seva lesió també pot tenir a veure amb moviments de repeticions en cursa.

### **Quines són les causes més probables de la lesió d'adductor**

- Sobrecàrrega en músculs adductors per sobreentrenament, en terrenys relliscosos, cros, cursa alpina i per moviments laterals com passa al futbol, bàsquet, tenis, pàdel, rugbi.
- Excessiva repetició de la gambada forçada.
- Entrenaments a les escales o amb grans pujades.
- Distensió per obertura brusca del membre inferior.
- Trencament de fibres.
- Descompensació entre el grup muscular dels adductors i rectes de l'abdomen.
- Canvis sobtats de direcció.
- Bloqueig articular del sacre o dels ossos coxals.
- Cama curta o llarga.
- Descompensació de cadenes musculars.

Les conseqüències seran dolor a la zona inguinal, depenent del tipus de lesió, agut i invalidant (en lesions com trencaments de fibres, distensió) o de forma crònica (com a l'osteopatia de pubis, tendinitis d'adductora descompensació de grups

musculars o bloqueig articular).

- Tendinitis del grup muscular dels adductors.
- Osteopatia de pubis, produïda per la descompensació d'adductors i rectes de l'abdomen.

### **Diagnòstic en la lesió d'adductor**

El diagnòstic diferencial es realitzarà amb lesions degeneratives (artritis, artrosi, xoc femoroacetabular), hèrnia inguinal, infecció ganglionar, punts gatell de psoes, recte de l'abdomen quadrat lumbar adductors i quàdriceps, patologia del nervi podent, dissimetria del membre inferior...

### **Tractament lesió de l'abductor**

El tractament manual a seguir serà el següent una vegada inspeccionat, palpat i realitzat els rangs de moviment i el diagnòstic:

- Massatge terapèutic de descàrrega de la musculatura adductor de forma suau i específica dels músculs o múscul que estigui lesionat, sense necessitat de ser massa profund ni dolorós pel pacient.
- Estiraments analítics passius dels tres adductors principals i de la bateria adjacent.
- Manipulacions o mobilitzacions dels ilíacs amb anterioritat i posterioritat.
- Manipulacions o mobilitzacions del sacre.
- De coaptació de les branques públiques, si el bloqueig pelvià és l'origen d'aquesta lesió.
- Mesura de les extremitats inferiors per eliminar les falses cames curtes o llargues.
- Tractament de les cadenes mifacials que afecten a la

zona inguinal si existeix una lesió o escurçament d'alguna d'elles.

- Tècniques neuromusculars per l'articulació coxofemoral.

- Mobilitzacions articulars intrínseques per l'articulació coxofemoral.

- Massatge transvers profund tipus Ciryax en el cas de la tendinitis.

- En el cas de l'existència d'una dissimetria del membre inferior, estudi de la capacitat lesiva d'aquesta dissimetria.

- L'estudi de la petjada i si fos necessari de col·locació de plantilles per eliminar aquest origen de lesió.

- Realitzar exercicis de força per equilibrar totes les cadenes i bateries musculars que afecten a la zona inguinal (així evitarem la tan temuda osteopatia de pubis i altre tipus de lesions de la zona coxal i sacre que tindrà com a conseqüència lesions distals viscerals, cervicals...).

- Regrés progressiu a l'entrenament i a la competició esportiva amb exercicis específics de la zona per enfortir sense oblidar-se d'un bon escalfament abans de l'exercici i d'una bona bateria d'estiraments analítics després de l'exercici.