

MALALTIA DE SEVER, QUAN ELS NENS I LES NENES CREIXEN

16 desembre, 2024



La principal manifestació d'aquesta malaltia és el dolor de taló en nois que estan en èpoques de creixement.

Tècnicament, s'anomena malaltia de Sever a l'apofisitis posterior del calcani o a l'osteocondritis a causa de la inflamació o irritació del cartílag de creixement de l'os calcani, el qual cursa amb un dolor localitzat en el taló.

Existeixen infinitat de factors que condicionen l'aparició i el desenvolupament d'aquesta malaltia, tal com l'edat, l'excés d'activitat, canvis bruscos de direcció de la musculatura que es troba a la regió posterior de la cama o a causa de l'ús d'un calçat inadequat.

¿Quina és la incidència de la malaltia de Sever?

Aquesta malaltia es tracta d'una patologia la qual afecta els nens, arribant fins als adolescents de 15 anys, a més sorgeix molt sovint en aquelles persones que practiquen un esport amb una intensitat que no és l'adequada per la seva edat. El pacient presenta normalment el morfotip d'home que

curso enter els 8 i els 13 anys amb activitat esportiva diària.

Aquesta malaltia, malgrat que és comuna entre els nens, les nenes també poden presentar-la, però, la malaltia es desenvolupa un parell d'anys abans, entre els 6 i els 9 anys, com que a l'inici de la pubertat és més precoç amb les nenes.

Aquesta alteració sol presentar-se de manera unilateral en el nombre més gran dels casos i coincideix molt sovint amb la cama dominant, però, no és estranya la seva aparició bilateral.

¿Per què apareix la malaltia de Sever?

Originalment, es creua que aquesta malaltia era degut a un procés de pèrdua de flux de sang als teixits de l'os o de la necrosi isquèmica del nucli secundari d'ossificació de l'os calcani, però, realment és provocada degut a l'excés de tracció de càrregues axial i de fricció les quals suporta el taló en edats primerenques a causa de la conseqüència de la tensió exercida sobre el tendó d'Aquil·les, el qual es troba localitzat justament en el cos ossi del citat nucli secundari i que encara no està ben ossificat ni fusionant amb el primer. Això desencadena múltiples fractures de tipus microscòpiques en l'os del jove. L'antiga parlava de què es veu interromput així l'aportació de flux de sang de forma temporal, per tant, es desencadena un procés necròtic que origina el dolor i la capacitat funcional, però, un estudi acabat de fer el 2002 ha demostrat després dels estudis radiològics que no hi ha cap evidència de la condició de pèrdua de flux com histopatologia de l'apòfisi calcània a diferència de com s'observa en altres tipus d'osteocondritis.

Per tant, la malaltia de Sever es tracta d'un procés d'osteocondritis o osteocondrosis on hi ha inflamació aguda o crònica respectivament del cartílag en la qual es danya el nucli secundari de creixement del pròxim, davant d'això comença l'aparició del teixit de granulació que repara l'os, però l'ossificació i l'osteogènesi resulten inviables a causa de les tensions posteriors i verticals que encara actuen sobre

l'apòfisi calcània.

Pel seu desenvolupament. és necessari que l'apòfisi (part sortint de l'os) es lesioni per estrès, tensió i pressió excessiva sobre ella i aquestes s'originin pel desenvolupament muscular precoç de la musculatura posterior de la cama o d'una retracció de la musculatura posterior.

Esports d'alt impacte com és el futbol i factors com la mala elecció del calçat esportiu, predisposen al nen o nena a tenir aquesta patologia, això com deformacions del peu.

¿Com es manifesta clínicament la malaltia de Sever?

Els joves futbolistes presenten un dolor el qual és de diverses setmanes d'evolució que anirà augmentant amb el pas del temps i que pot impedir-nos jugar correctament al futbol, que comença als inicis d'una sessió d'entrenament.

En un principi el dolor és a la finalització de l'exercici i pot desaparèixer de forma espontània al cap de pocs minuts de reposar. Així que avança la malaltia el dolor comença abans, al principi de l'activitat física i triga molt de temps en disminuir. Finalment, aquesta patologia incapacita de manera permanent al nen o nena a córrer o saltar.

Tractament

El tractament per aquesta malaltia dependrà de l'estadi on es trobi el pacient. El tractament inicial consistirà en l'ús de plantilles ortopèdiques compensadores. Aquestes relaxaran la musculatura posterior de les cames apropant-les al seu origen i la seva inserció, evitant la tensió causant de la inflamació de l'apòfisi (os sortint).

Serà recomanable repòs durant, com a mínim, dues setmanes, així com l'aplicació de crioteràpia (teràpia de fred) per disminuir la inflamació en els tres primers dies posteriors a la lesió.

Si el dolor no és intens no serà necessari suspendre l'activitat esportiva, això sí disminuir la intensitat i aplicar l'ús de taloneres i teràpia postural, exercicis d'estirament de la musculatura de la regió posterior de la cama. Si el dolor no disminueix serà necessari reduir l'activitat esportiva.

És molt recomanable per tornar a l'activitat física fer fisioteràpia a la regió posterior de la cama. Aquest enfortiment de la regió posterior de la cama és el factor prevenció per evitar aquest tipus de malaltia.