

ESPORTISTES AMB LES CAMES ASIMÈTRIQUES

18 març, 2025



Tenir les cames asimètriques significa que tens una cama més curta que l'altre. No cal espantar-se perquè tot el cos humà és asimètric. Però a vegades no es tenen en compte factors que alteren la mesura d'una cama més curta i es prescriuen alces a un pacient que presenta aquesta asimetria entre cames sense que aquestes mesures siguin necessàries. ¿Quina relació hi ha entre la dissimetria i l'esport?

La definició de dissimetria és la diferència de longitud entre ambdues extremitats inferiors. Hi ha diferents tipus de dissimetries depenent de l'etologia d'aquestes.

- **Dissimetria posttraumàtica:** Causada per una fractura després d'un traumatisme en algun dels nostres ossos que conformen les cames. A vegades es generen diferències de longitud. És més comú trobar la cama traumatitzada més curta encara que pot ser el contrari.

- **Dissimetria postquirúrgica:** Sol és a causa d'una alteració a la longitud d'algun dels ossos de les cames bé per la col·locació d'una pròtesi, bé per la disposició dels caragols

de fixació.

- **Dissimetries neurològiques:** Són dissimetries causades per alguna alteració neurològica i que provoquen dèficits de suport en una extremitat durant la infantesa i a la llarga una dissimetria.

- **Dissimetria real:** Són aquelles dissimetries que es produeixen de forma natural o bé s'adquireixen per exemple per la pràctica d'algun esport (és comú observar dissimetries en el futbol a causa del fet que sempre s'usa la mateixa cama de suport i la mateixa cama pel xut).

- **Dissimetria aparent:** És aquella dissimetria que són funcionals i degudes a alteracions articulars en algun punt del nostre cos-. Aquestes dissimetries no són compensacions a alteracions en algun punt del cos i fan que el cos funcioni com si tinguessis una cama més curta que altre. Aquestes són les dissimetries més comunes en el públic en general i en els esportistes en particular.

Dissimetria: alteracions en la biomecànica i en la trepitjada

Una dissimetria, bé sigui real, bé sigui aparent, produeix alteracions en la biomecànica i en la trepitjada. Quan això passa el percentatge de càrrega a cada extremitat és desigual de manera que en dinàmica sol carregar més a la cama llarga, mentre que en estàtica sol carregar més pes la cama curta.

Quan és té una cama més curta també s'alteren els rangs articulars i la funció de genoll i peu. S'ha de tenir en compte que postular ment l'objectiu del cos és mantenir la vista i l'oïda en horitzontal per no perdre l'equilibra.

Si comparéssim amb la construcció d'una casa, perquè el sostre es mantingués en l'horitzontal, si tinguéssim unes columnes més altres que altres, es hauria de compensar en algun lloc la diferència d'alçada. Doncs el mateix passa en el cos.

Les possibles conseqüències de tenir una cama més llarga que altre són:

- Escoliosis o desviació de la columna
- Bloquejos a nivell p.
- Bloquejos a escala pelviana i del maluc amb l'objectiu de compensar la diferència d'alçada.

- Major deformació var o en valg d'un genoll.
- Major pronació del peu en la cama llarga i major supinació del peu en la cama curta.

En produir-se diferents compensacions en cada una de les extremitats inferiors, musculatura també treballa de forma diferent i, per tant, és més probable sofrir lesions associades a aquesta situació de desigualtat.

Les lesions més comunes causades per una dissimetria són:

- Sacroilitis: Dolor a la regió glútia posterior que de vegades s'irradia cap a la cama per la part posterior o cap a l'engonal.
- Tendinitis del Tensor de la Fàscia Lata o genoll del corredor: Dolor en la cara lateral externa de la cuixa.
- Patologia de genoll per la compensació de la dissimetria.
- Facitis plantar: dolor en la planta del peu.

Existeixen més lesions associades, però les més comunes són les descrites anteriorment. Però el fet de tenir alguna d'aquestes lesions no signifiquen que es tingui una dissimetria, però són les lesions més comunes en el cas de tenir-la.

En moltes ocasions és important valorar bé les dissimetries amb un bon estudi de la trepitjada. Com hem explicat, pot tenir-se una dissimetria funcional (no real) que causi aquest mateix tipus d'alteracions. En el cas de tenir una cama més curta que altre s'ha de posar una alça que no superarà més de la meitat de la diferència que s'observa en una radiografia. Així, si la diferència existent és d'un centímetre, una alça correctora no superar el mig centímetre.