

AMB UN COP AL CAP, NO S'HI JUGA

11 abril, 2025



El futbol és un esport de contacte on el frec a frec entre rivals és constant durant noranta minuts. Malgrat que la majoria dels equips practiquin el 'joc net' és inevitable el contacte i, molt sovint les lesions.

Entre aquests cops hi ha un sobretot amb el qual hem d'aplicar la màxima precaució perquè pot conseqüències molt greu pels futbolistes.

Es tracta dels cops al cap: l'anomenat TRAUMATISME ENCÈFAL CRANIALS o TEC. El TEC és quan el cervell xoca contra la cavitat cranial que el protegeix, provocant des d'una contusió simple, que es pot traduir en la pèrdua fugaç del coneixement, a contusions severes, que poden ser inclús hemorràgies internes.

El TEC és un cop que es dona en la zona de l'encèfal (cap) que implica algun efecte en ell després d'un canvi d'energia o moviment brusc. És important distingir que un cop en el cap no és un traumatisme encèfal cranià o TEC, mentre no existí una

lesió cerebral. En aquest cas, es parla només de commoció craniana, però si el pacient manifesta símptomes patològics, si és un traumatisme encèfal cranial o TEC.

Però malgrat que sigui només un cop fort al cap hem d'aplicar el protocol: aquest jugador ha de ser retirat immediatament del terreny de joc, i està pendent d'ell les hores següents perquè una commoció cerebral pot manifestar-se hores després del cop. En el cas de pèrdua de memòria momentània després del cop al mateix terreny de joc, el jugador ha de ser immediatament traslladat a un servei d'urgències perquè es mantingui en observació. Aquesta és una norma estricta, que tant jugadors com entrenadors amb de complir per la prevenció de conseqüències molt greus com un vessament cerebral.

Símptomes

Els símptomes d'una contusió o traumatisme encèfal cranià, dependran de la zona del cervell on s'ha produït el cop i van des de:

- Un lleuger dolor de cap.
- Mareig.
- Visió borrosa o nebulosa.
- Compromís de la consciència que pot anar des de la somnolència simple fins al sopor o coma.
- Convulsions.
- Dèficit focal, per exemple, hemiplegia.
- Dèficit dels nervis cranians, això es tradueix en el fet que al pacient li podria caure una parpella i provocar problema en la visió, ja que els ulls perden la seva alineació.

Depenen de la zona de l'encèfal on es va produir el traumatisme, els símptomes poden variar. Per exemple, si la lesió es va ocasionar a la zona frontal, la persona tindrà dèficit en el funcionament de l'aparell locomotor. Depenent de la zona de l'encèfal on es va produir el traumatisme, els símptomes. Si fou a la zona occipital (nuca), tindrà dificultats a la visió. Si la lesió arriba a les zones més profundes del cervell, ocasionarà en la persona un compromís de la consciència. Si el cop ha estat en la zona superficial del cervell, pot produir una crisi convulsiva i en aquest cas,

generalment, passa quan el TEC es complica i produeix una hemorràgia.

En general, en una contusió simple els símptomes poden durar un parell de dies i després el pacient torna a la seva activitat normal. En canvi, en una contusió mitjana, el retorn a l'activitat normal pot ser després d'unes dues de setmanes.

Diagnòstic

El diagnòstic és clínic. En l'àmbit esportiu, és esports de contacte, d'alta força com el rugbi, hoquei patí i futbol (en menys mesura, a menys que es produeixi un cop de cap fort entre els jugadors), el diagnòstic s'estableix segons els símptomes del pacient.

Com reaccionar si passa durant la pràctica esportiva

El correcte és que en cada esdeveniment esportiu estigui present el metge de torn. I ells, en aquestes circumstàncies, estan capacitats per realitzar un examen neurològic a la vora del camp i determinar si la persona està en condicions de tornar a jugar o no.

Com es fa aquest examen al terreny de joc.

Se li fan preguntes al pacient sobre la seva orientació: on estàs, amb qui estàs jugant, com va el marcador, contra qui estàs jugant, quin dia és avui o com et dius, per exemple. A més, es fan preguntes per la memòria com: que has fet avui al matí o quines van ser les instruccions del tècnic abans de sortir al partit. Per determinar en quin estat ratà la seva atenció, se li demana al pacient que digui els mesos de l'any i després que els digui de forma inversa (des de l'última al primer) o que compti des del 100 a l'1. Per determinar la parla i el llenguatge, se li demana que descrigui l'entorn amb els objectes que estan al seu voltant.

Aquest examen a la vora del camp permet determinar si la persona té una contusió cerebral o un cop cranial simple. Si té alguna llacuna, el metge o entrenador, hauria de no permetre que el jugador s'integri novament al partit. En cas que el pacient manifesti símptomes majors, es porta al jugador a un centre mèdic per avaluar amb imatges (escàner o ressonància) i descartar una complicació més aguda com pugués

ser un hematoma subdural o un hematoma epidural, é a dir, que s'acumuli sang en el crani i el cervell, el que requeriria una cirurgia d'urgència per descomprimir.

Tipus de traumatismes cranians

- **TEC oberts:** és quan la membrana que cobreix el cervell es trenca en alguna zona i deixa d'aïllar al cervell de l'exterior, malgrat que sigui per un mil·límetre o menys. És possible que no existeixi fractura craniana. Això es pot saber quan el pacient perd líquid encefàlic raquidi o sang per l'oïda o pel nas. Amb aquests símptomes el pacient pot fins i tot patir de meningitis.

- **TEC tancat:** és quan després d'un cop, el cervell no té contacte amb l'exterior, pot existir una fractura, però si la membrana està intacta és un TEC tancat.

Temps de recuperació

Mentre més jove és la persona, la recuperació és més ràpida. Això no obstant, la tornada sempre dependrà del grau de la lesió. Una persona que va tenir un hematoma subdural o epidural que requereix cirurgia, per exemple, abans de tres mesos no jugarà a futbol.

Si hi ha una lesió que no requereix cirurgia, el temps de recuperació depèn, novament, del nivell de traumatisme. Si és una contusió frontal (com tenir un blau; així i tot, en el cervell) i va patir un dèficit motor, és probable que es recuperi aviat. Tanmateix, en cas d'hemorràgia, poden quedar seqüeles.

Quan hem d'anar a urgències

Dintre dels símptomes 'normals', és a dir, de menor gravetat són:

- Mal de cap.
- Mareig.
- Lleu desequilibri en la marxa.

Símptomes de gravetat:

- Dolor de cap en augment.
- Mareig que es converteix en vertigen amb nàusees.
- Visió doble, no borrosa.
- Trastorns de la parla i del llenguatge.

- Complicacions per tragar.
- Perdre la força o sensibilitat en un costat del cos.

Hi ha certs esports de contacte potent, com el futbol o el rugbi, més en particular, que per repetides contusions cranials, els esportistes poden desenvolupar l'encefalopatia traumàtica crònica. Aquest és un tipus de demència lleu, la que es tracta molt semblant a l'Alzheimer, avaluant els paràmetres de conducta, memòria i concentració. També pot que aquestes persones despleguin simptomatologies semblants al Parkinson, però encara menys.