

LESIONS ALS TENDONS AL FUTBOL FEMENÍ

22 abril, 2025



Durant els darrers anys, s'ha aprofundit sobre les lesions femenines que en alguns aspectes difereixen de les lesions masculines. Aquesta informació t'ajudarà a jugar amb més confiança i responsabilitat.

Abans de parlar de les lesions com l'inconvenient de jugar al futbol, hem de dir que són molts els seus beneficis, a curt i llarg termini, i que aquests superen àmpliament les desavantatges d'una lesió. Ja si es juga per diversió o per alguna cosa més, el futbol és una magnífica alternativa per mantenir-se en forma i prevenir les malalties associades a la vida sedentària d'avui.

A més a més, les lesions en el futbol passen, però hi ha moltes maneres d'evitar-les.

Lesions més comuns entre jugadores

L'esquinç de turmell és la lesió més comú entre les jugadores. I també és la lesió més habitual que causa baixa, és a dir, que la jugadora afectada no pot jugar ni entrenar per cert temps. Els esquinços de turmell solen produir-se en certes circumstàncies i amb quadres típics. Potser no es pot evitar el primer esquinç de turmell, però sí es possible prendre precaucions per evitar que la lesió es repeteixi.

La majoria dels esquinçaments es produeixen quan la planta del peu es torça cap a dins, danyant els lligaments en la part exterior del turmell. Això pot passar quan es trepitja amb un desnivell del terreny de joc o quan es trepitja el peu d'un adversari al córrer o al caure després d'un salt. Aquesta és una típica seqüència futbolística: una rival entre relliscant (generalment pel costat) i colpeja la part interior de la cama de l'adversari, forçant el peu al doblegar-se, ja sigui en el moment del cop, o després de la relliscada, la qual cosa impedeix que el peu es doni suport correctament en la gespa.

S'han identificat molts factors de risc per l'esquinç de turmell: la fortalesa del turmell, la gama de moviments, l'equilibri corporal, l'habilitat del cos de sentir i descobrir en què posició es troben les extremitats i lesions prèvies al turmell. La presència o absència d'aquests factors contribueixen a augmentar o disminuir el risc de patir esquinços.

A excepció dels esquinçaments previs de turmell, és possible controlar tota la resta de factors de risc. O s'ha patit ja un esquinç de turmell, o no. Si es practica els "11+" reduirà el risc de patir esquinços de turmell. A més a més, si ja vas patir un esquinç de turmell, és convenient entrenar l'equilibri i desenvolupar exercicis propioceptius amb l'ajuda

de discos per turmells o una taula d'equilibri. Existeixen taules de balanceig dissenyades per mantenir l'equilibri.

Si ja has patit un esquinç de turmell durant la mateixa temporada, l'ús d'estabilitzadors semirígid o abraçadores inflables, a més de ser necessari durant mesos, pot ajudar a prevenir una recaiguda de la lesió. La majoria de les jugadores considera els esquinços com una simple molèstia, però és important protegir el turmell perquè la lesió no es repeteixi.

Les lesions de genoll també són molt comuns entre les jugadores, particularment les de **l·ligament creuat anterior**, que es produeixen tres vegades més que entre els jugadors de la Federació Catalana de Futbol. La majoria d'aquestes no són lesions produïdes per contacte; es produeixen en frenades, caigudes o rotacions, després d'un salt, maniobres comuns en el futbol, però això no significa que per ser una dona, una futbolista estigui condemnada a patir un trencament de l·ligament. És possible reduir considerablement els riscos.

El l·ligament anterior creuat és un dels l·ligaments d'estabilització més importants de l'articulació del genoll que evita que els moviments excessius de la part inferior afectin a la cuixa. De fet, el 70 % de les lesions del l·ligament creuat anterior es produeixen sense contacte físic; el 30 % restant pot tenir la influència d'un adversari, un pal u altre objecta del camp de futbol.

Les típiques maniobres de futbol on no hi ha contacte inclouen una desacceleració sobtada, canvis ràpids de direcció, caigudes després d'un salt amb genoll o musculatura de maluc casi o totalment esteses, o simplement un moment de descuit, de falta de concentració. Els **"11+"** ensenyen a realitzar els moviments de manera que disminueixi el risc de patir una lesió.

Si una jugadora es trenca el l·ligament creuat anterior perd

uns deu mesos de joc per culpa d'aquesta lesió i haurà de sotmetre's a un intervenció quirúrgica i a una rehabilitació. En aproximadament dos terços de tots els trencaments totals del lligament creuat anterior, els meniscs i el cartílag de l'articulació del genoll poden també patir danys. Els trencaments totals d'aquest lligament poden portar problemes a llarg termini, incloent inestabilitat i una prematura aparició d'artrosi al genoll, malaltia que, generalment, apareix com a conseqüència del envelliment. La reconstrucció del lligament creuat anterior pot reduir significativament els riscos de lesió o danys posteriors, però no poden eliminar-los completament.

Tots aquests són arguments per tractar d'evitar el trencament d'aquest lligament, i la recomanació és la pràctica regular dels "11+".

Què es pot concloure de les lesions en jugadores?

1. La mitjana de lesions entre dones era més baix que els dels homes, però les xifres del futbol femení han anat augmentat fins apropar-se a les masculines.
2. La major part de les lesions es produeixen per contacte físic, però les lesions per joc brusc també estan augmentant entre les jugadores.
3. El tipus de lesió és pràcticament idèntic en homes i en dones, encara que les jugadores pateixen més lesions de cap i de lligament de genoll (particularment el lligament creuat anterior).
4. L'esquinç de turmell és la lesió d'articulació més comú en el futbol femení, malgrat les jugadores pateixen més lesions de cap i de lligament de genoll (particularment lligament creuat anterior).
5. Es produeixen moltes més lesions en partits que en entrenaments.

Font: FIFA (Comissió Mèdica)