

CEFALEES I FUTBOL



Molts jugadors que presenten símptomes de cefalees compten amb un diagnòstic previ de cefalea que empitjora amb la pràctica del futbol i l'exercici en general. Una de les millors maneres d'avaluar a un pacient amb símptomes de cefalea és observar els antecedents.

Migranya:

És una de les causes més freqüents de cefalea que presenten els jugadors de futbol, amb prevalença sobre la població general. Els esportistes amb migranyes solen patir cefalees episòdiques unilaterals i colpejant d'intensitat moderada a fort i amb una duració d'entre 4 i 72 (mitjana de 6-8 hores). També és freqüent la presència de nàusees, vòmits, fotofòbia i fonofòbia. Existeixen desencadenants, entre altres, l'esforç i els traumatismes.

Poden distingir-se dos subtipus generals de migranya: amb aura i sense. Una migranya amb aura sol caracteritzar-se per símptomes neurològics focalitzats passatgers que solen precedir o, a vegades, acompanyar a la cefalea. És necessari avaluar un mínim de cinc cefalees amb un conjunt d'altres símptomes associats per establir un diagnòstic. A continuació s'indiquen diagnòstics utilitzats per diagnosticar una migranya sense aura. El tractament ha de ser individualitzat. És important tractar d'identificar i eliminar els desencadenants alguns dels quals poden ser l'estrès, la cafeïna o la xocolata. L'alcohol també pot desencadena cefalees. Els analgèsics bàsics i els AINE són bons tractaments inicials. En alguns casos, els bloquejants beta poden utilitzar-se com tractament preventiu, però aquests poden afectar el rendiment i estan prohibits (en alguns esports)

d'acord amb la normativa antidopatge.

Ensional:

Aquest és el tipus de cefalea més comuna. Els pacients solen referir una sensació opressiva o de pressió constant, que solen estar relacionada amb l'estrès. Les cefalees solen ser bilaterals, no pulsàtils i relativament lleus. No està associada a nàusees ni a vòmits, però si pot haver-hi presència de fotofòbia o fonofòbia, encara no ambdues. Per regla general, el tractament amb analgèsics AINE sol ser eficaç.

Cervicogènica:

Les cefalees cervicogèniques tenen característiques similars a les tensionals. Solen començar en la regió occipital i poden durar setmanes. La principal característica és la seva relació amb el moviment o manipulació de la columna cervical. Solen aparèixer després de traumatismes, especialment després de commocions.

Font: FIFA