

EL PROCÉS D'UNA FRACTURA DE PERONÉ



El peroné és un os llarg, prim i lateral que es troba entre el genoll i el turmell, recolzat per la tibia. Entre altres funcions, el peroné aporta estabilitat al turmell, serveix de subjecció als músculs de la cama i suporta certa part del pes del cos (entre el 6 i el 17%). La fractura de peroné és una de les més comunes tant en els esportistes com en la vida diària. De fet, alguns estudis apunten que és la tercera més recurrent després la del fèmur i la de radi/cúbit. Una fractura de peroné ens pot apartar de l'activitat futbolística durant molts mesos.

Causes de la fractura de peroné

La principal causa de la fractura de peroné és per un esquinç de turmell. Però, no és l'única causa, ja que també pot ser conseqüència d'una forta contusió, com una puntada de peu, o un accident. La utilització de canyelleres ha fet baixar el nombre de fractures de peroné per la protecció que rep aquesta zona de la cama.

Aquesta fractura és més comuna en esports d'impacte com el futbol, bàsquet, arts marcial, esports en els quals un esquinçament o inclús un traumatisme directe (cop) pot comportar una fractura.

El peroné no és un dels ossos més afectats per fractures d'estrès (sobre ús). Però, un entrenament excessiu en esports com el running) pot originar lesions d'aquest tipus.

Síntomes de la fractura de peroné

El símptoma més evident d'una fractura de peroné és que el pacient no pot

donar suport al peu per la inflamació, el dolor i la impotència funcional que ho crea.

Hi ha casos en els quals la mateixa fractura ve acompanyada d'un espetec sonor que evidencia la lesió. Altres indicis d'aquesta fractura són deformitat en la zona, hematoma i, en certs casos, entumiment en el peu o pèrdua de sensibilitat.

Diagnòstic fractura de peroné

És molt important que, davant qualsevol símptoma de fractura de turmell, no es doni suport a terra amb el peu. D'aquesta manera, podem evitar empitjorar la lesió. El traumatòleg fa una exploració inicial de la possible fractura, acompanyada posteriorment d'una radiografia per determinar l'existència d'aquesta.

En aquest reconeixement, l'especialista podrà conèixer l'abast de l'afecció. En el cas que sigui una fractura de peroné sempre s'ha d'explorar molt bé el turmell per descartar que no hi hagi cap lesió de lligaments associats. Per exemple, una lesió del lligament deltoide i de les sindesmosis (membrana fibrosa que uneix la tibia i el peroné). Aquests trencaments de lligaments poden no ser reconeguts en les radiografies, però és comú que apareguin associades a les fractures de peroné. A més, poden determinar si el pacient necessita un tractament quirúrgic, ja que són lesions inestables.

Tipus de fractura

La longitud del peroné implica que no sempre que es produeix la fractura pel mateix lloc. De fet, cadascú té les seves característiques i la recuperació variarà segons en la zona que es trobi. En termes generals, les fractures de peroné es poden englobar de la següent manera:

- **Fractures del cap del peroné:** Estan situades en l'extrem superior del peroné, al costat del genoll. La consolidació es produeix en uns dos mesos encara pot augmentar si estan afectats els nervis o si existeix desplaçament.
- **Fractures de les diàfisis del peroné:** Aquestes fractures tenen lloc en la zona central de l'os. Aïllades i per si soles no són d'excessiva importància i poden estar consolidades en unes sis o vuit setmanes.
- **Fractures de mal·lèol lateral:** Es produeixen quan el peroné es fractura a l'alçada del turmell. Podria comportar altre tipus de lesions que complicarien la seva recuperació. El temps mínim de baixa és uns tres mesos. Aquesta és la lesió més freqüent i complicada, ja que és molt

important per l'estabilitat del turmell.

- **Fractures per estrès:** Ocasionalment s'originen a causa de esforços repetitius i constants encara el peroné no és dels ossos on més s'ocasionen aquestes lesions. Normalment no impliquen desplaçament per la qual cosa tenen un període de recuperació proper a les sis setmanes.

A aquestes fractures es poden unir altres com la dels lligaments prèviament anomenats, fins i tot, la fractura de tibia quan la lesió adquireix un grau de gravetat superior.

Tractament de la fractura de peroné

La gravetat de la fractura determinarà el tractament a portar a terme. Pràcticament, es diferencien dos tractaments: el quirúrgic o el conservador.

En el primer dels casos s'inclouen aquelles fractures amb desplaçament o bé en les que els lligaments estan afectats. Si hi ha desplaçament, s'ha d'operar necessàriament. L'objectiu és tornar a col·locar el peroné en el seu lloc sent molt important que quedi molt bé per evitar possibles dolors crònics per la zona en la qual està situada aquesta lesió. La intenció és la mateixa en el cas dels lligaments. El material d'osteosíntesis (agulles, caragols, plaques) que s'utilitza en l'operació pot ser retirat, o no, posteriorment.

En les situacions en les quals no hi ha desplaçament pot servir un tractament conservador. Segons la gravetat de la fractura (o fins i tot fissura), els sanitaris decidiran el temps que el pacient porti posada una fèrula de guix i inclús una walker (botí).

Com recuperar-se d'una fractura de peroné

El que sí que és necessari en ambdues situacions és un procés de rehabilitació posterior a la recuperació de la fractura. Només que hi hagi una immobilització es perd massa i to muscular. A més, en aquests casos deixes de carregar pes durant varies setmanes.

El professional aclareix que la immobilització 'dorm' la musculatura i els lligaments. Per això, el treball que es realitza no és només pensant en la consolidació de la fractura sinó en les patologies associades a ella. Per exemple, després de la fractura de peroné és necessària la reeducació de la marxa, com es dóna suport el peu, la biomecànica, la trepitjada, l'articulació...

Posar terminis de recuperació en aquestes lesions és aventurar-se en una aposta en la qual entren en joc molts factors. La gravetat de la fractura i les

característiques del pacient; edat, alimentació, si és fumador... De forma general, es pot dir que una fractura sense desplaçament implica un període de recuperació de dos o tres mesos mentre que amb desplaçament pot transcórrer entre cinc i set mesos. És clar que tots aquests terminis són orientatius, ja que cada cas és únic.

El fisioterapeuta utilitzarà algunes tècniques avançades per aconseguir una correcta evolució de la fractura. Per exemple, la magnetoteràpia per ajudar a la configuració del call ossi (formació que uneix dos ossos fracturats). També la diatèrmia per drenar un possible edema o inflamació a la vegada que treballa la musculatura que s'hagi pogut veure afectada. També el làser per si hi ha ferida o es necessita una cicatrització.