

Curso de masaje deportivo

**Abordaje de lesiones en tejido blandos;
Contractura musculares, desgarró ,
ruptura ,sobre elongación.**

Esguinces Cervical y Tobillo.



Lesiones de tejidos blandos

Factores que inciden en estas lesiones.

- **Sedentarismo.**
- **Alteraciones musculo esquelético.**
- **Mala Alimentación.**
- **Mala Circulación.**
- **Alteraciones Emocionales.**
- **Medio Ambiente.**

Calambres.



Calambres.

- **El calambre es una contracción intensa brusca paroxística, involuntaria, dolorosa y transitoria del musculo que se acompaña de un desplazamiento segmentario incontrolable, su duración es muy variable conviene distinguir que existen dos tipos de calambres.**
- **Los calambres que aparecen con el esfuerzo, sobre un musculo caliente en pleno trabajo. El calambre es el resultado de una contracción muscular isométrica o de larga duración en una posición segmentaria particular, el deportista al sentir esta manifestación de forma natural estira el musculo afectado por un tiempo relativo donde cede.**

Calambres.



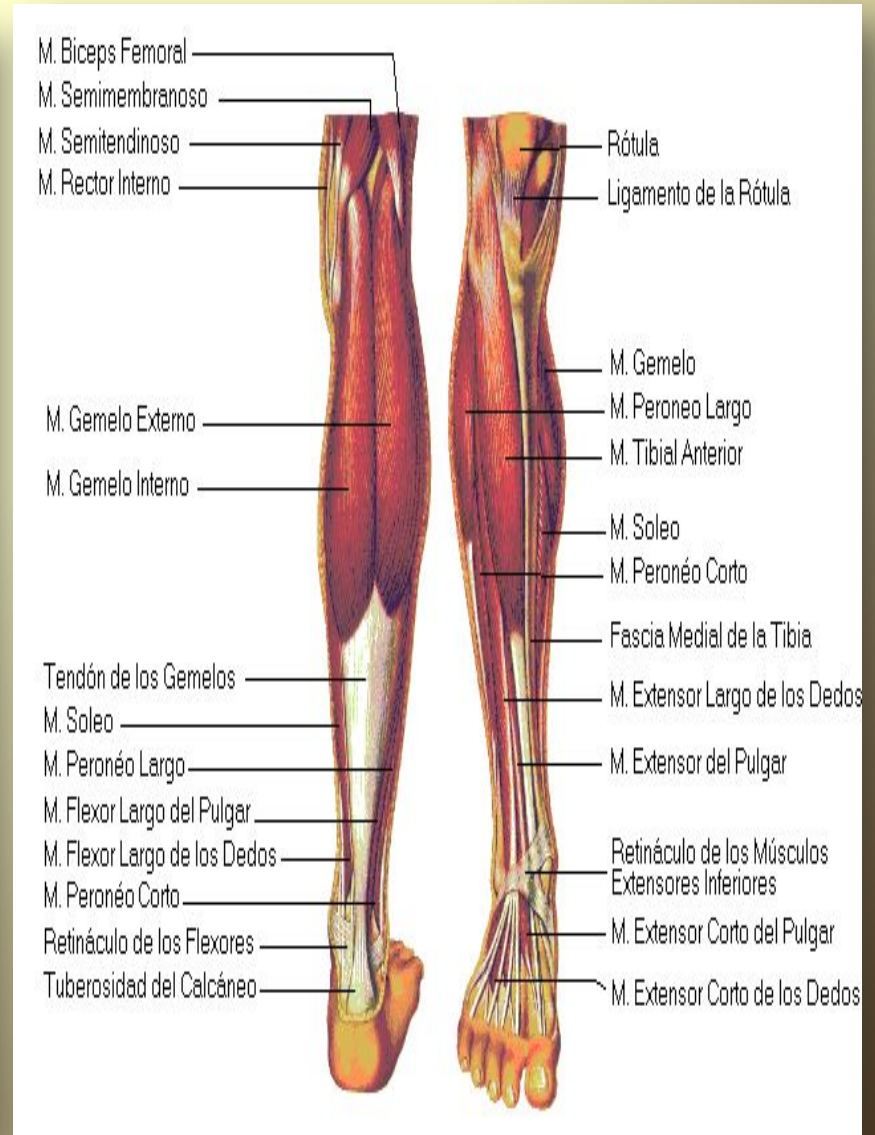
Calambres.

- Los calambres que aparecen en reposo sobre todo en la noche, si este se presenta en el sueño profundo suele ser de un intenso dolor, llegando a producir un desgarro muscular.
- La localización de este se encuentra principalmente en la pantorrilla o gemelo, los músculos intrínsecos del pie dejándole en forma de garra también está el calambre localizado en el interior de la pierna.
- Estos Calambre pueden ser acrecentados por el periodo de entrenamiento que se este llevando por un sobre entrenamiento, periodos de competición, sujetos fatigados, reinicio de entrenamientos, como puede influir un calentamiento insuficiente.
- Un tiempo de recuperación post ejercicio demasiado corto lo cual lleva que no se produzca la eliminación de los desechos tóxicos metabólicos, un gasto técnico defectuosos efectuado con violencia un esfuerzo anaeróbico de gran intensidad (gran producción de acido úrico).

Calambres.

- El tratamiento consiste en estirar progresivamente el musculo y efectuar en esta postura de estiramiento, un masaje local(masaje profundos, sacudidas, acupresion, aplicación de cremas calientes.
- Si los calambre se repitieran en el tiempo de forma anómala, habrá que realizar estudio de problemas hidro electroliticos o las patologías vasculares, neurológicas o endocrinas.

Técnicas y manualidades del masaje



Agujetas



Agujetas

- Las agujetas se presentan al día siguiente de haber vuelto a la practica deportiva después de un largo tiempo de ausencia.
- Estos dolores son difusos y diseminados aparecen después de 12 a 24 horas de un esfuerzo físico y desaparecen después de 5 a 7 días .
- Los músculos se encuentran dolorosos indurados y tensos a la palpación aunque sea poco intensa despierta dolor y se percibe la tensión, la movilidad activa y pasiva es mas dolorosa en frio que después del calentamiento.
- La extensesibilidad se ve reducida al final del recorrido por el dolor y la contracción isométrica despierta la sensibilidad del conjunto de los grupos musculares.

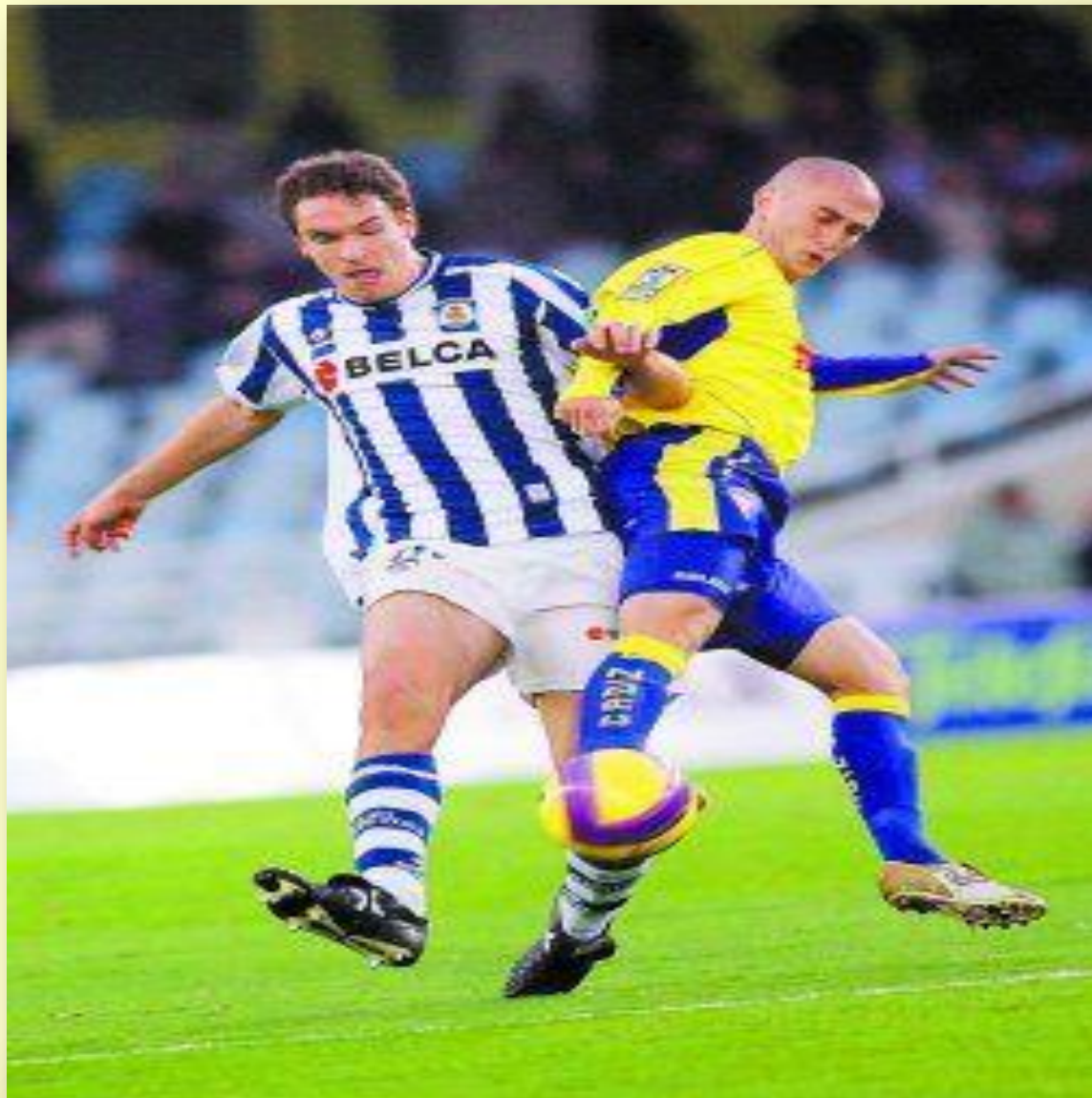
Agujetas

- **La recuperación física de las agujetas reagrupa diferentes técnicas para favorecer el drenaje , la circulación y la respuesta del sistema nervioso, todo esto se hará para que los desechos metabólicos sean mas rápido en su eliminación.**
- **Baños fríos, masaje o drenaje linfático, aplicación de cremas antiinflamatorias, actividad física mínima,**
- **Balneoterapia a 34 grados.**
- **Es preciso hacer ver que los entrenamiento siempre deben ser continuado en el tiempo.**
- **La incorporación al deporte siempre será gradual.**

Métodos para evitar la aparición de las agujetas. (prevención; Masaje y Hielo)



Contusión



Contusión

- **Las contusiones musculares son lesiones producidas por el choque de un cuerpo muscular, y van del simple aplastamiento de algunas fibras al verdadero desgarro del musculo con trituración de las fibras.**
- **Los signos derivados de estas lesiones son relativos a los daños musculares engendrados.**
- **Van desde el dolor aislado transitorio que permite la incorporación inmediata a la competencia (no hay lesion anatómica aparente) y que va seguido por una equimosis localizada durante varios días, pasado por la muleta, esto es debido por un rodillazo sobre el TFL o un codazo, lo cual produce una inmovilización e impotencia muscular el hematoma difuso y una limitación articular y concomitante hasta la contusión grave con aplastamiento del musculo que corresponde a un desgarro mas o menos completo.**

Accidentes musculares con causa extrínseca.

| Lesion Anatómica | Contusión |
|-------------------------|---|
| Mecanismo | Choque directo contra un cuerpo |
| Clínica | Dolor y sideración muscular temporal. Infiltración dolorosa del segmento. Impotencia funcional rápidamente reversible. Prueba isométrica normal, pero dolorosa. Movilización pasiva normales. Estiramiento normal. |
| Ecografía | Aspecto heterogéneo e hinchado de las fibras musculares. Aponeurosis levantada por el edema de las miofibrillas. |
| Duración | 15 a 21 días |
| Tratamiento | Crioterapia y vendaje compresivo, elevación. Compresas Alcoholizadas, Maniobras circulatorias y drenaje linfático. |
| | |

Contusión





Contractura Muscular.

Contractura.

- **Podemos definir esta lesión de tejidos blandos como una respuesta muscular a una agresión externa.**
- **El músculo se tetaniza durante un tiempo más o menos largo.**
- **Uno de los ejemplos más clásicos es el del tensor de la fascia lata que provoca el síndrome de la pata de palo o de muleta.**
- **Estas alteraciones del tejido blando son de orden bioquímico y no anatómicos.**
- **Los exámenes ecográficos no tienen mucha posibilidad de objetivarlos.**

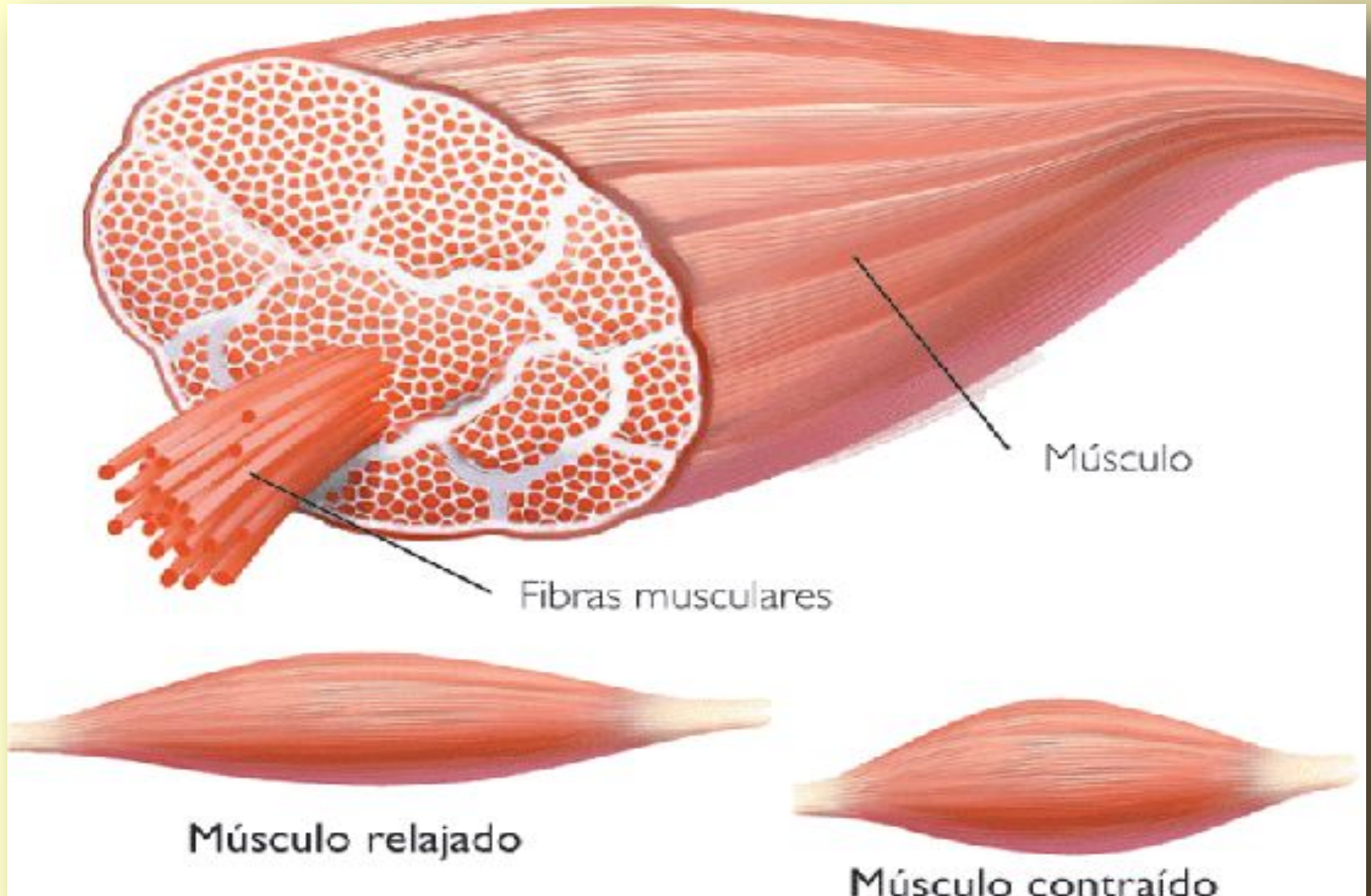
| | Calambre | Agujetas | Contractura |
|-------------------------|--|---|--|
| Lesion Anatómica | NO | NO | NO |
| Mecanismo | Contracción brutal, dolorosa resuelta espontáneamente | Dolores Musculares que aparecen después de 12 a 24 horas de esfuerzo físico | Contracción Involuntaria que no se resuelve espontáneamente. |
| Clínica | Desplazamiento segmentario incontrolable | Palpación movilizaciones pasiva y activa dolorosa en el conjunto de los músculos interesados | La palpación encuentra un musculo o un fascículo indurado o doloroso. |
| Ecografía | NO | NO | NO |
| Duración | Algunos Minutos | 5 A 7 Días. | 5 A 10 Días. |
| Tratamiento | Estiramiento, Termoterapia Masaje | Balneoterapia caliente ,Masaje con cremas calientes , act.fisica moderada | Crioterapia Masaje |

Contractura Muscular

Este estado es una contracción continuada e involuntaria del músculo o algunas de sus fibras que aparece al realizar un esfuerzo.

- Se manifiesta como un abultamiento de la zona, que implica dolor y alteración del normal funcionamiento del músculo.**

Contractura Muscular.



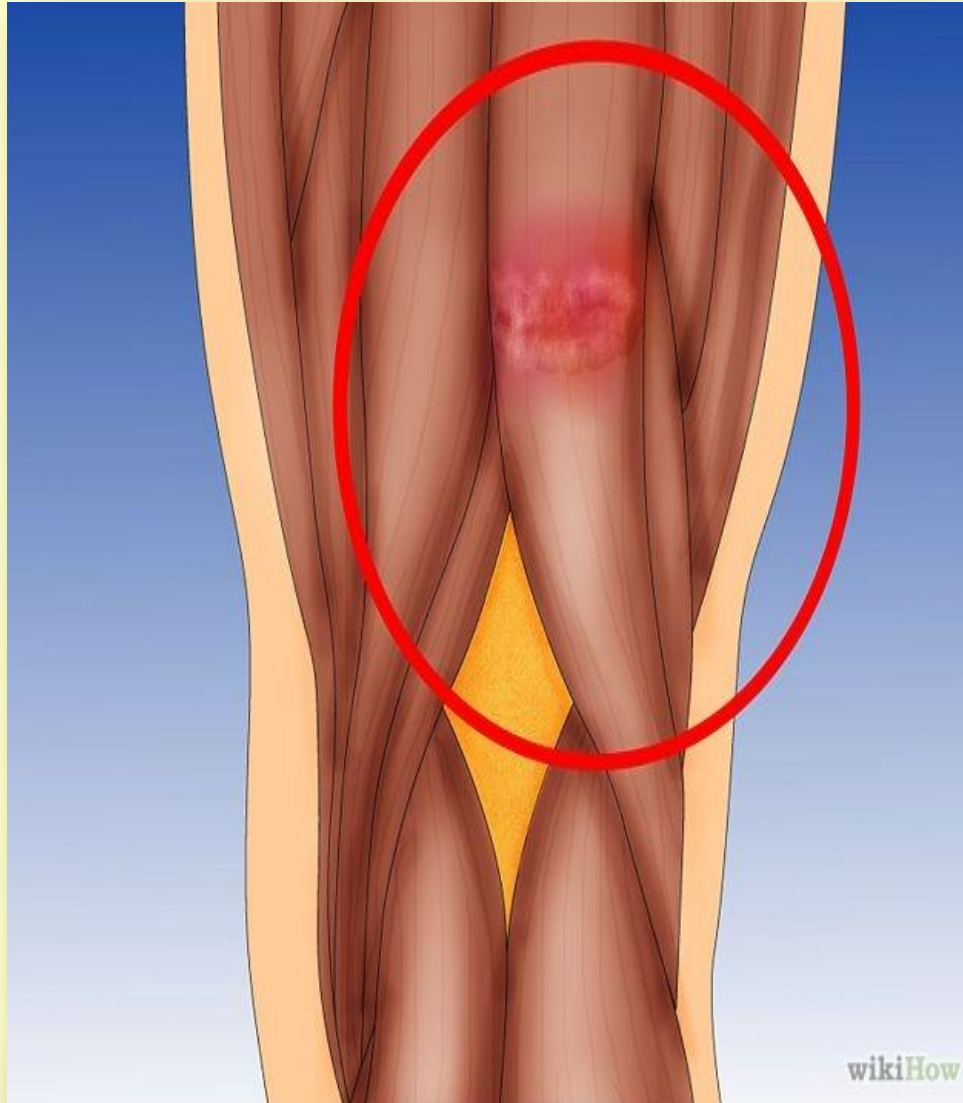
Recuperación física de las contracturas.



- La recuperación física de este tipo de lesión ira de 5 a 10 días, en los cuales debemos de manejarla con;
- Crioterapia.
- Masaje , effleurage, petrissage y fricción.
- Drenaje linfático método Vodder.

| | Calambre | Agujetas | Contractura |
|-------------------------|--|---|--|
| Lesion Anatómica | NO | NO | NO |
| Mecanismo | Contracción brutal, dolorosa resuelta espontáneamente | Dolores Musculares que aparecen después de 12 a 24 horas de esfuerzo físico | Contracción Involuntaria que no se resuelve espontáneamente. |
| Clínica | Desplazamiento segmentario incontrolable | Palpación movilizaciones pasiva y activa dolorosa en el conjunto de los músculos interesados | La palpación encuentra un musculo o un fascículo indurado o doloroso. |
| Ecografía | NO | NO | NO |
| Duración | Algunos Minutos | 5 A 7 Días. | 5 A 10 Días. |
| Tratamiento | Estiramiento, Termoterapia Masaje | Balneoterapia caliente ,Masaje con cremas calientes , act.fisica moderada | Crioterapia Masaje |

Desgarro muscular.



Desgarro.

- **Esta lesión corresponde a una lesión de fibras o incluso fascículos (desgarros parciales del musculo).**
- **La ecografía mostrara una imagen de triada; un ribete delimita una cavidad de liquido ser hemático, dentro del cual se puede visualizar un muñón miofibrilla imagen bajada de campana.**
- **Esta lesión puede presentarse en la ejecución de un chut donde se produce una contracción violenta no controlada.**
O bien después de una agresión externa sobre un musculo contraído, el dolor es fulgurante e impone el paro inmediato del esfuerzo.
- **La continuidad de la actividad física es imposible**

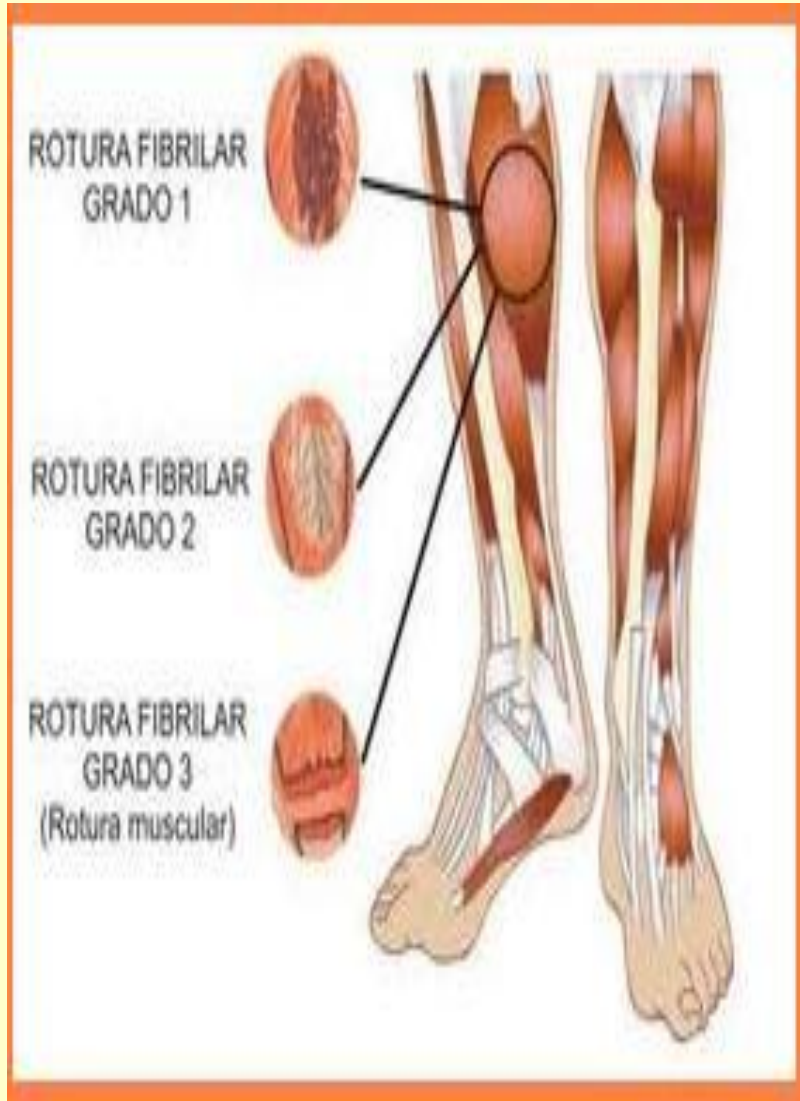
Desgarro Muscular



Desgarro

- **La exploración física denotara que el musculo es doloroso y se encuentra un punto preciso en la palpación que despierta un dolor selectivo. La movilización pasiva del segmento es posible, solo que despierta dolor al estiramiento del musculo; la movilidad activa sin resistencia es posible pero dolorosa.**
- **Esta lesión superficial como es de pequeño tamaño es posible visualizarle o palpar una pequeña muesca o hendidura en el recorrido del musculo, la extravasación del edema demora dos días. El tratamiento consistirá en la aplicación de hielo, asociado a la elevación de la zona afectada. El descanso deportivo será 30 días.**

Lesion de tejidos Blandos.



Desgarro.

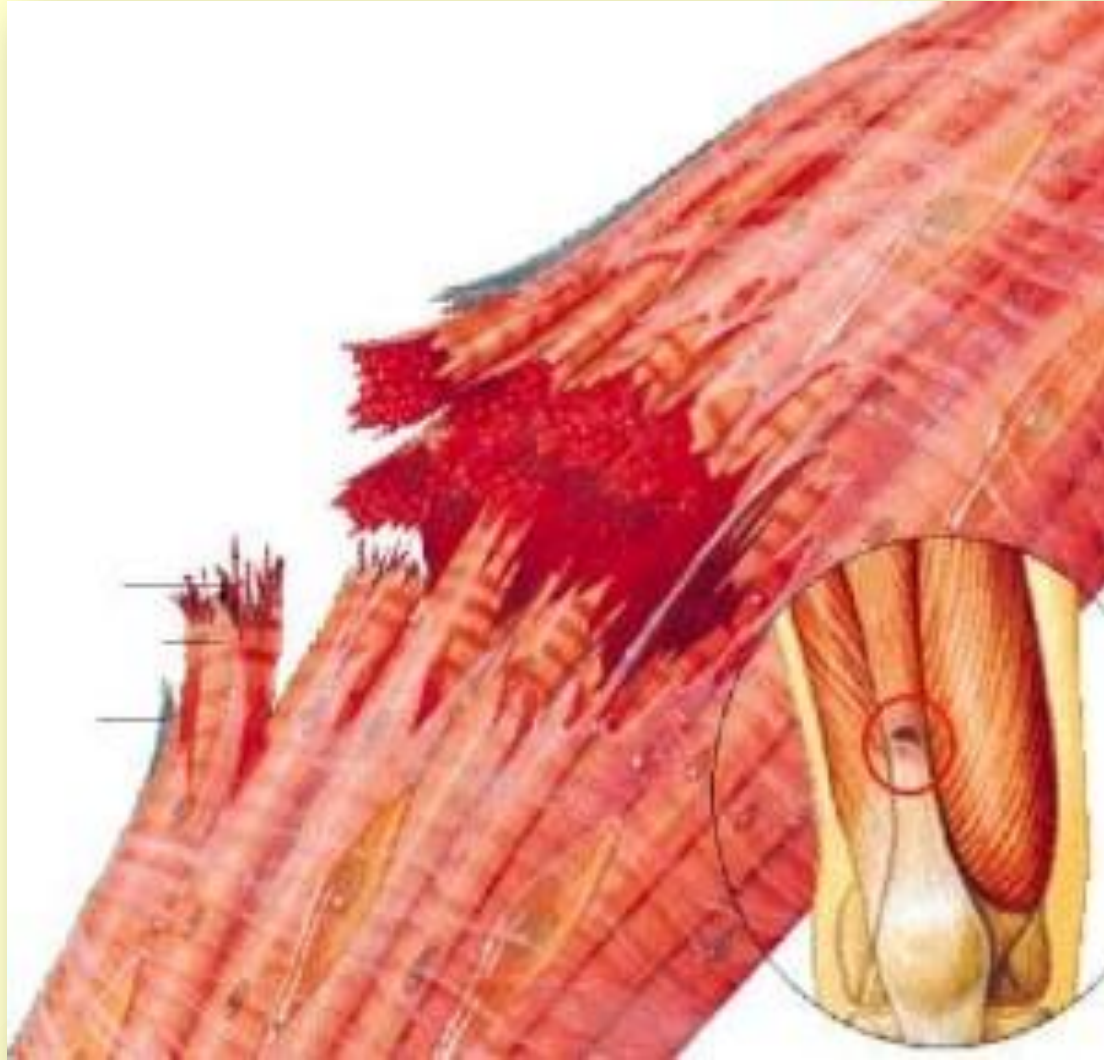
- **La aplicación de las terapias de Masaje deben aplicarse con cierta precaución en principio deberá ser el masaje de drenaje linfático con el objetivo de mejorar la circulación y la eliminación de toxinas para que se realice una pronta cicatrización del tejido conectivo.
La aplicación de terapias de apoyo como ultrasonido, Magneto terapia, Laser infra rojo, acupuntura se deberán aplicar con criterio.
Podremos realizar las sesiones de recuperación de la lesión en dos etapas mañanas y tardes.**
- **Cuando disponemos de un lugar como un rancho deportivo e instalaciones donde el deportista puede acudir sin el problema del transporte y las distancias. Resulta muy interesante poder trabajar de esta forma al deportista o paciente ya que ello repercutirá de mejor forma en la persona en su aspecto emocional.**

Localización de roturas fibrilares. • Unión Miotendinosa.



- Músculos Bioarticulares.
Cuádriceps (Recto Anterior)
- ✓ Tríceps Sural.
- ✓ Aductores.
- ✓ Isquiotibiales.
- ✓ Recto anterior

Desgarro.



Desinserción Muscular

- Esta lesión es el resultado de un mecanismo indirecto, intrínseco, que asocia una contracción muscular brusca e intensa (como los dribling o cambio de dirección en la carreras salidas o arrancadas) puede darse el caso de estirando un musculo estirando la rodilla la flexión dorsal del tobillo.
- En la exploración física el segmento muscular estará tenso y la palpación permite percibir como la masa retráctil del musculo forma una muesca que rápidamente se llena con un hematoma fluctuante y desaparece, el estiramiento de la musculatura es doloroso y la movilidad activa aunque posible provoca dolor intenso.
- La forma de recuperar este tipo de lesión será como la que aplicamos a los desgarros.

Desinserción Muscular.

- **LA DESINSERCIÓN PARCIAL**
- **Tendrá como principio el tratamiento de desgarro grado dos.**

- **DESINSERCIÓN TOTAL**
- **El tratamiento será como una ruptura**
El tiempo de recuperación será de promedio de 45 a 60 días.

Sobre elongación.

- La sobre elongación es un estadio de desgarro de miofibrillas que resultan deshilachadas (micro desgarros) las ecografías mostraran pequeñas imágenes como figuras de llamas, de 5 a 7 cms de largo y 1cms de espesor.
- Este tipo de lesión aparece a una sollicitación excesiva y brusca de un musculo previamente estirado (salida o carrera de 25 o más metros, con cambio de dirección en un entrenamiento o partido de futbol u otros.) lo cual imposibilita la continuidad del deportista.

Sobre elongación.

- En la exploración física el musculo se presenta doloroso y no se muestra puntos selectivos, la movilización activa del segmento es normal y la contracción isométrica contra la resistencia manual solo despierta un dolor moderado que aumenta en el recorrido.

El tratamiento inmediato es la aplicación de hielo vendaje y tape.

El deportista deberá permanecer en un reposo de 10 días sin actividad deportiva,

Si la lesión no es muy extensa se deberá aplicar terapias manuales como; Drenaje Linfático Manual, masaje Sueco, masaje transverso Profundo.

Aplicación de ultrasonido o laser, acupuntura.

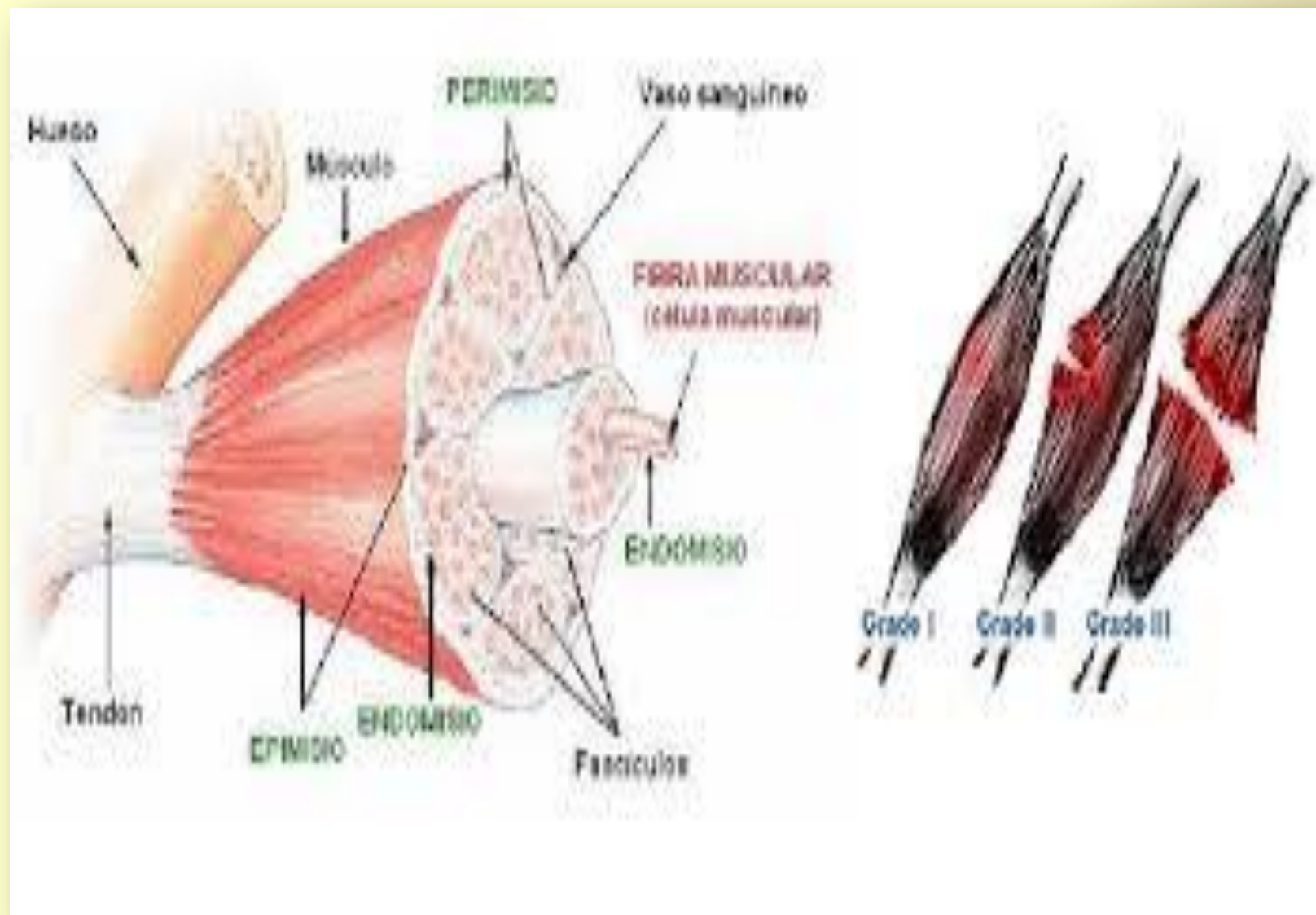
Utilización de cataplasma de repollo o barro durmiendo con ello. Esto con la intención de movilizar todo edema interno que, pueda persistir en el interior.

Rupturas

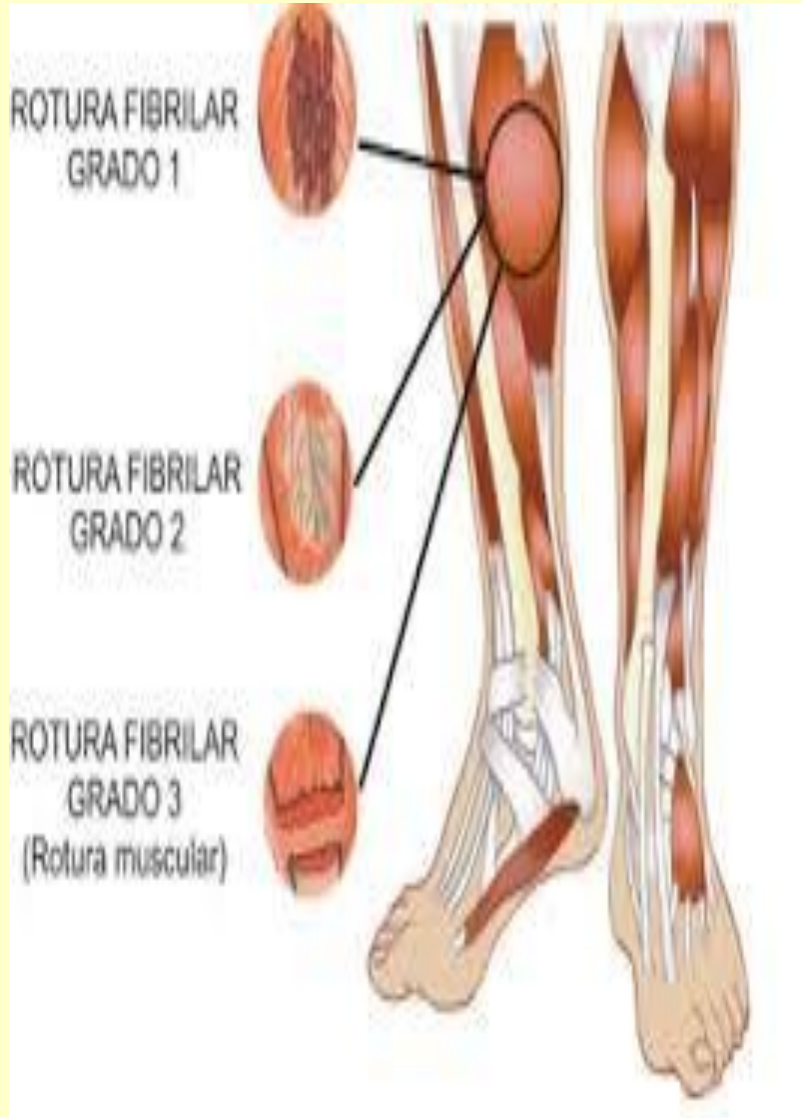
- **El tratamiento consiste en inmovilizar la zona afectada con una férula y trasladarlo al servicio de urgencia, donde debe ser evaluado y establecer las medidas para las indicaciones operatorias, la intervención debe de realizarse precozmente como mucho 15 días después del accidente, para así evitar la retracción del tejido.**

Después de la intervención por espacio de 3 semanas tras las cuales se empezara la recuperación funcional de sollicitación muscular, la parte más intensa se comenzara a partir de los 45 días. Y el reinicio de la actividades deportivas será después de tres meses.

Rupturas.



Lesiones intrínsecas.



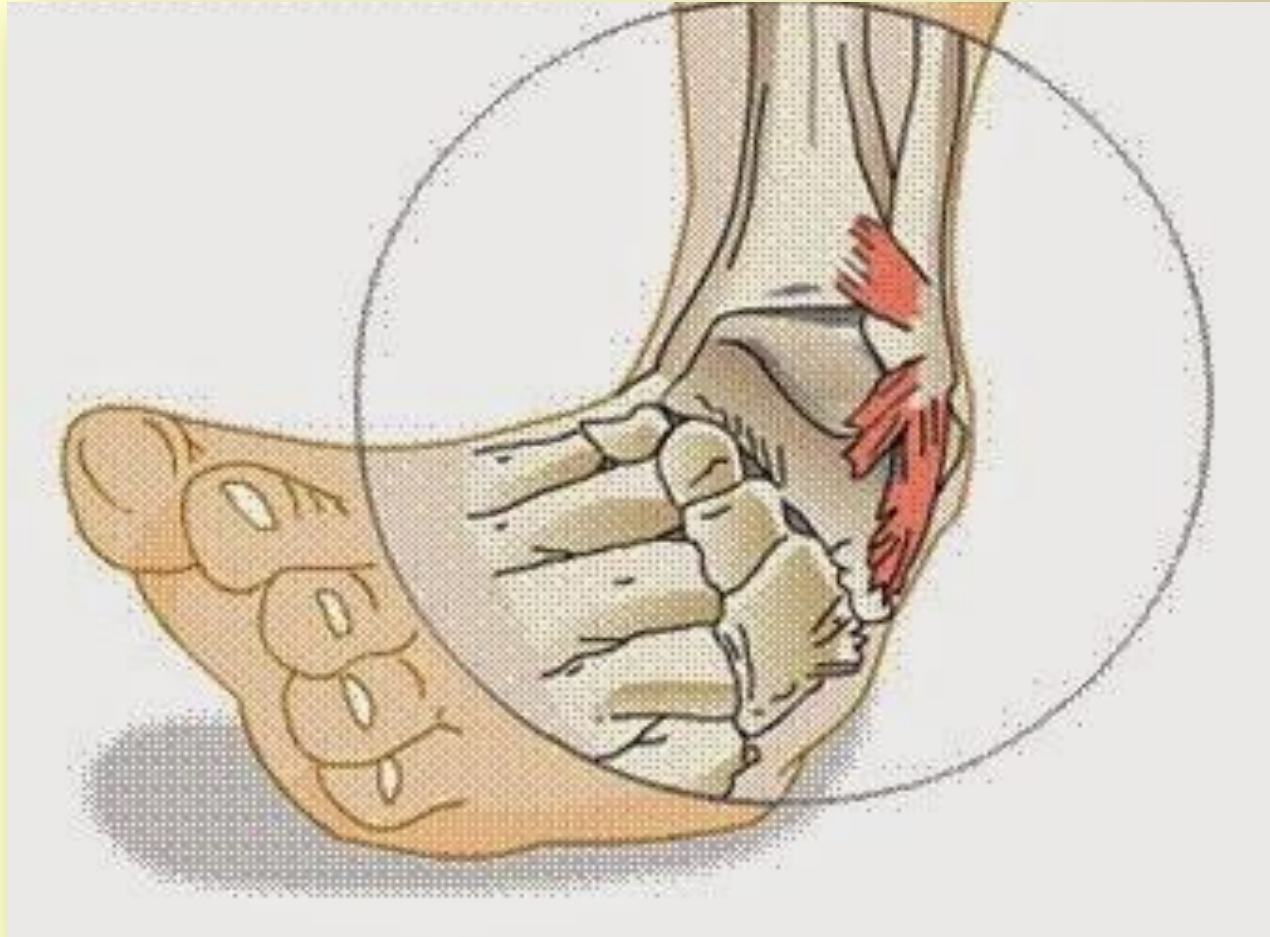
- Esta resulta ser una lesión anatómica con un desgarro total de los diferentes fascículos musculares. La imagen de la ecografía mostrara dos regiones hiperecogenicas
- (Retracción de los dos fascículos) separados por una bolsa ser hemática.
- La aparición de esta lesión es igual de violenta y la impotencia funcional estará presente.
- La palpación mostrar el segmento empastado, doloroso con la presencia de una depresión en su seno.

| Factores de Riesgo | Medidas preventivas |
|---|--|
| Ausencia de calentamiento, calidad y duración. | Calentamiento general y local elasticidad, masaje , y caminata. |
| Sobre entrenamientos, campeonatos seguidos. | Progresividad de los esfuerzos elaboración del calendario. |
| Perturbación Síquica falta de sueño esto incide en los mecanismos propioceptivo. | Sofro relajación estudio de los tiempos de transporte, desajuste de uso horario. |
| Errores dietéticos | Hidratación sistemática raciones antes durante y después de la competición. |
| Enfermedades recurrentes trastornos ionicos (Ca.Mg) utilización dopantes anabolizantes. | Seguimiento medico deportivo sistemático prueba de aptitudes. |
| Factores individuales favorecedores edad | Modulación y adaptación individual. |
| Trastornos morfo estáticos | Corrección postural y adaptación de plantillas. |
| Trastornos musculo esqueléticos coordinación en la gestual técnica | Corrección de la gestual técnica video |
| Factores anatómicos | Estiramientos activos |
| Material o terrenos inadecuados | Elección del calzado y del material. |
| Factores climaticos (frio,humedad) | Calentamiento, preparacion, ropa adecuada. |
| | |

Conclusión

- Aunque los accidentes o incidentes musculares que no sean generalmente gravísimos, en cuanto a las secuelas.
- No será menos cierto que son extremadamente invalidantes, en el curso de la práctica deportiva a causa del retraso que, imponen al entrenamiento y las perturbaciones funcionales, que esto conlleva.
- Debido a esto el papel del equipo médico y terapéutico debe; No solo curar las lesiones, sino que además educar sensibilizando al deportista, con las medidas profilácticas adecuadas.

Esguinces.



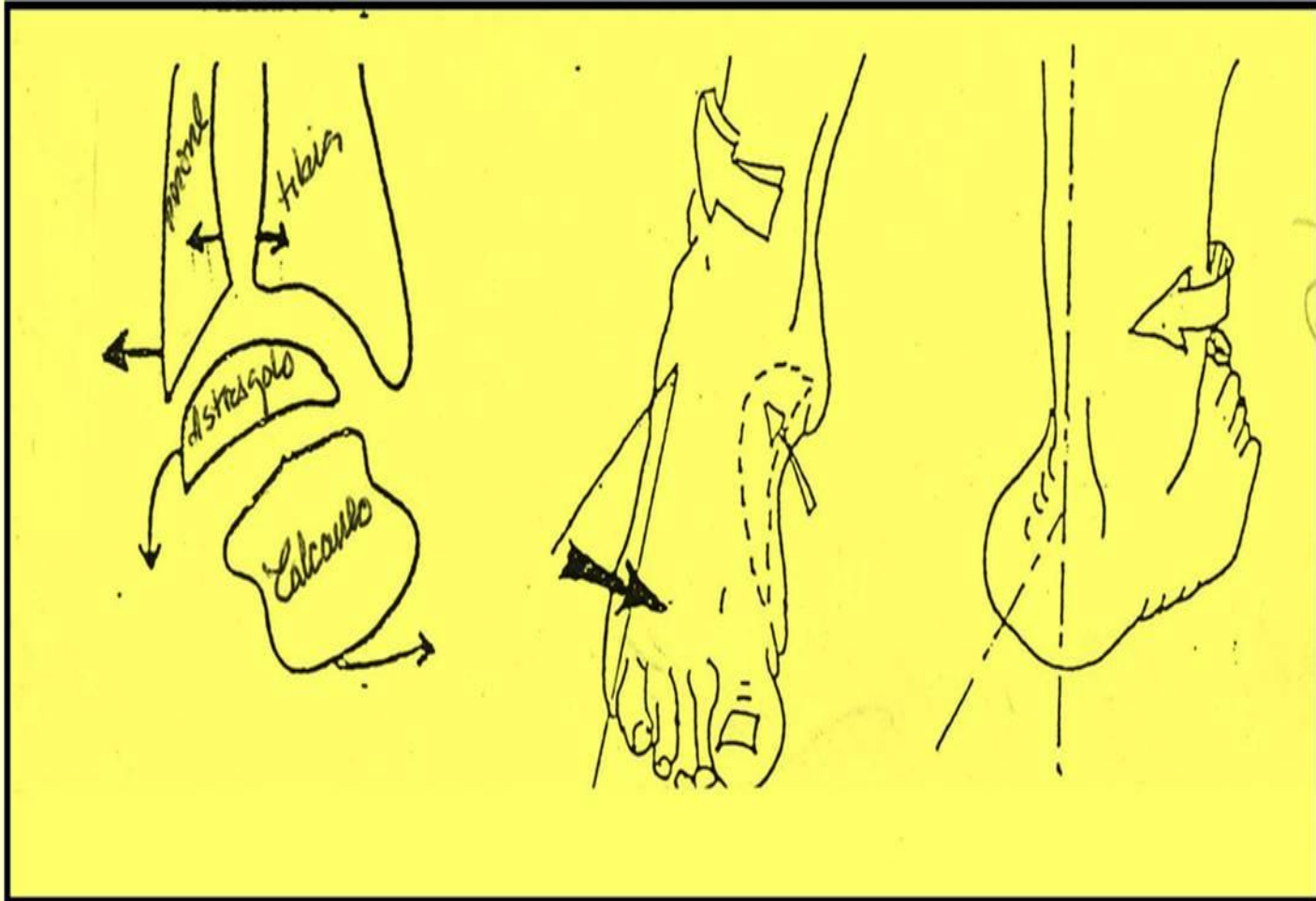
Esguinces

- **El esguince es una lesión de tejidos blandos como los ligamentos que se encuentran alrededor de una articulación.**
- **Los ligamentos son fibras fuertes y flexibles que sostienen los huesos.**
- **Cuando estos se estiran demasiado o presentan ruptura, la articulación duele y se produce inflamación e inmovilidad.**

Esguinces

- **El esguince es un estiramiento, la torcedura o la rotura de esos ligamentos que, se da a partir de un movimiento brusco o de un golpe duro localizado en esa zona particular.**
- **El esguince es fácilmente corregible y requiere tanto reposo como la utilización de elementos que mantengan la zona inmovilizada para evitar mayores lesiones o un daño permanente.**

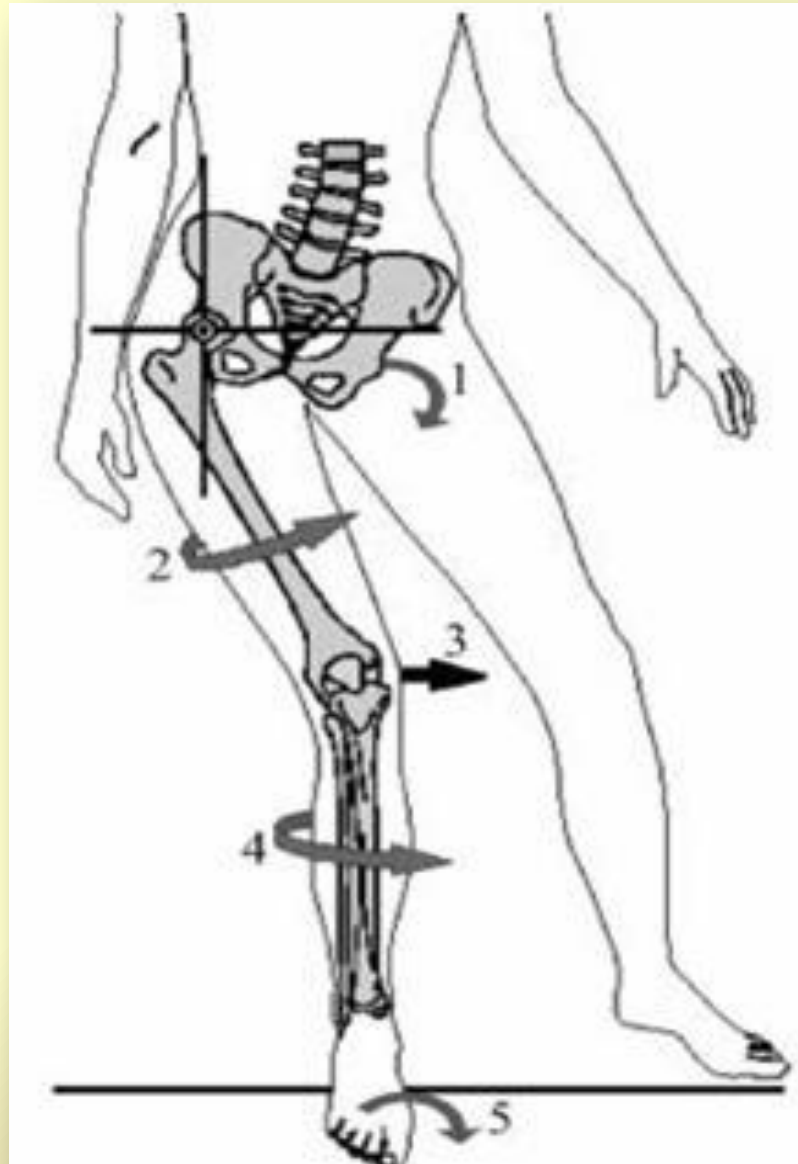
Esguince de tobillo.



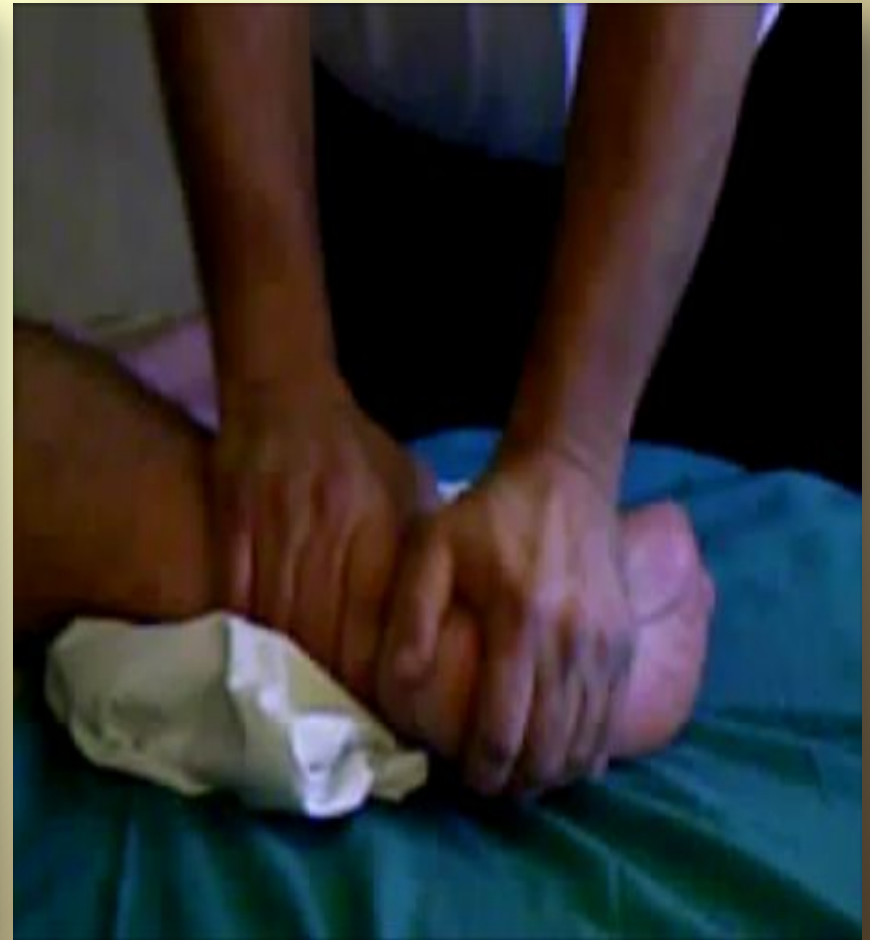
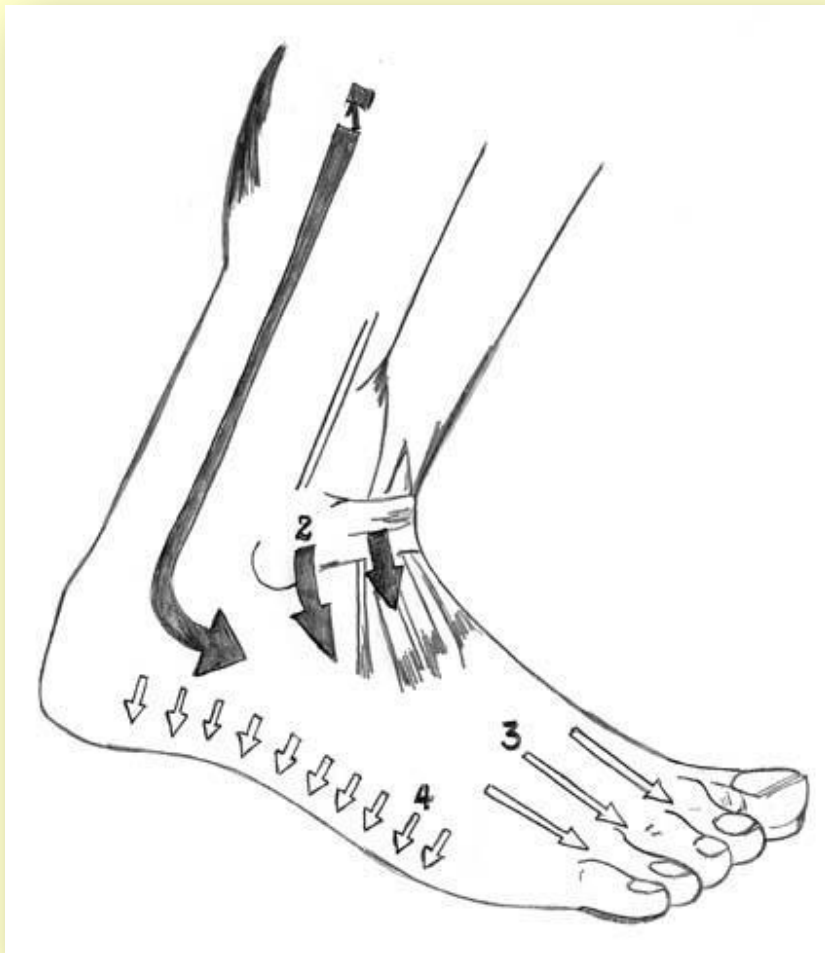
Explicación del mecanismo lesional.

- Calcáneo báscula hacia afuera y su cara anterior mira hacia adentro. Apertura de la interlínea con el astrágalo.
- Astrágalo la cara inferior mira hacia adentro, la parte externa choca contra el maléolo externo y lo separa.
- Cuboides está arrastrado en rotación externa.
- Escafoides solicitado por el astrágalo.
- El esguince subastrágalo postero-externo produce una inversión proyectándose fuera del segmento Tibial con el pie fijado al suelo, solicitando bruscamente el plano ligamentoso postero-inferior. (L.L.E.).
- El astrágalo bascula hacia afuera produciendo un bostezo astrágalo-calcáneo y tibio-astrágalo.
- Primer tiempo. Recuperación del apoyo del calcáneo en sus tubérculos, cierre astrágalo-calcáneo interno y bostezo externo del sinus del tarso.
- Segundo tiempo. Cabeza del astrágalo contra el borde anterior de la tibia. Recuperación sobre el cuboides.
- Clínica: punto doloroso retro maleolar externo (L.L.E.).

Esguince de tobillo externo



Aplicación de técnicas Drenaje Linfático manual, masaje sueco, masaje tejido conectivo , T.T.B.



Esguince Cervical o Síndrome del Latigazo



Esguince cervical

- El esguince en cervical denominado también síndrome del “latigazo cervical” puede provocar dolor por varios mecanismos puramente físicos: el eventual desgarró de los ligamentos cervicales (que es lo que propiamente constituye un “esguince”).
- Se produce una contractura muscular (desencadenada por ese desgarró o por el movimiento brusco e inesperado de hiper flexión e hiper extensión) de las cervicales se pierde la curvatura lordótica siendo rectificadas la apófisis odontoides se ubica en posición diferente a su habitual situación.

Esguince Cervical producto de accidente de trafico.



Esguince Cervical o Síndrome del Latigazo



Posición neutra del cuello antes del impacto.



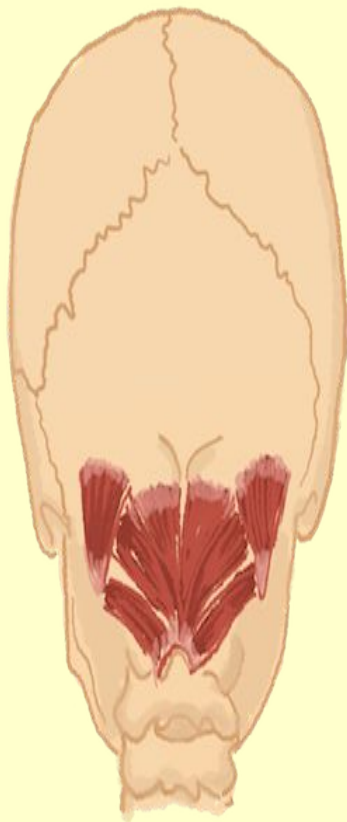
En los primeros 60 milisegundos después del impacto, el tórax y las últimas cervicales se desplazarán hacia delante, con lo que la columna cervical adopta una forma de S.



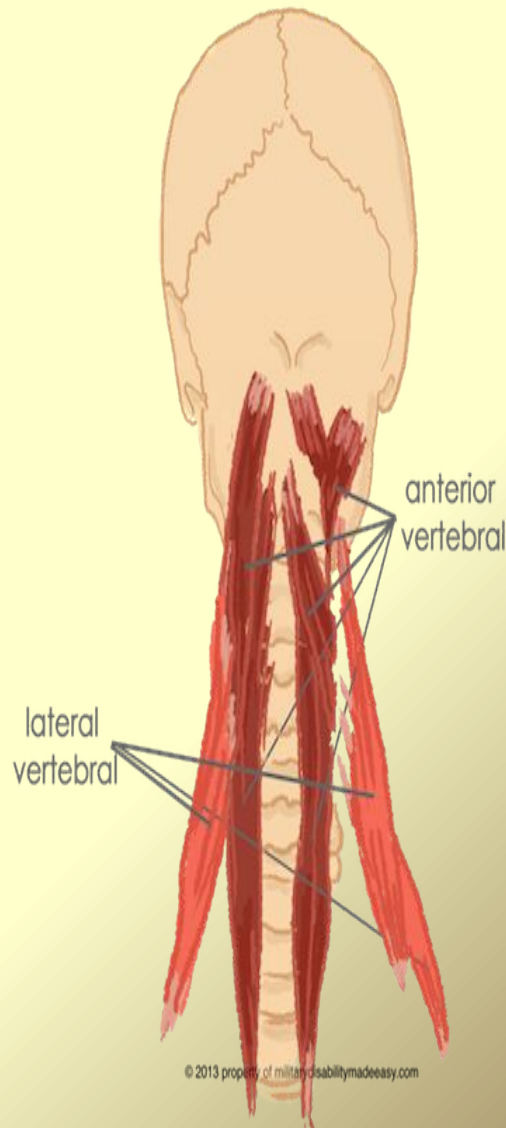
Aproximadamente 100 milisegundos después del impacto, toda la columna cervical está extendida. A partir de aquí continuará el movimiento clásico de latigazo.

Esguince en cervical.

- El esguince en cervical denominado también **“latigazo cervical”** puede provocar dolor por varios mecanismos puramente físicos: el eventual **desgarro de los ligamentos cervicales**(que es lo que propiamente constituye un **“esguince”**)



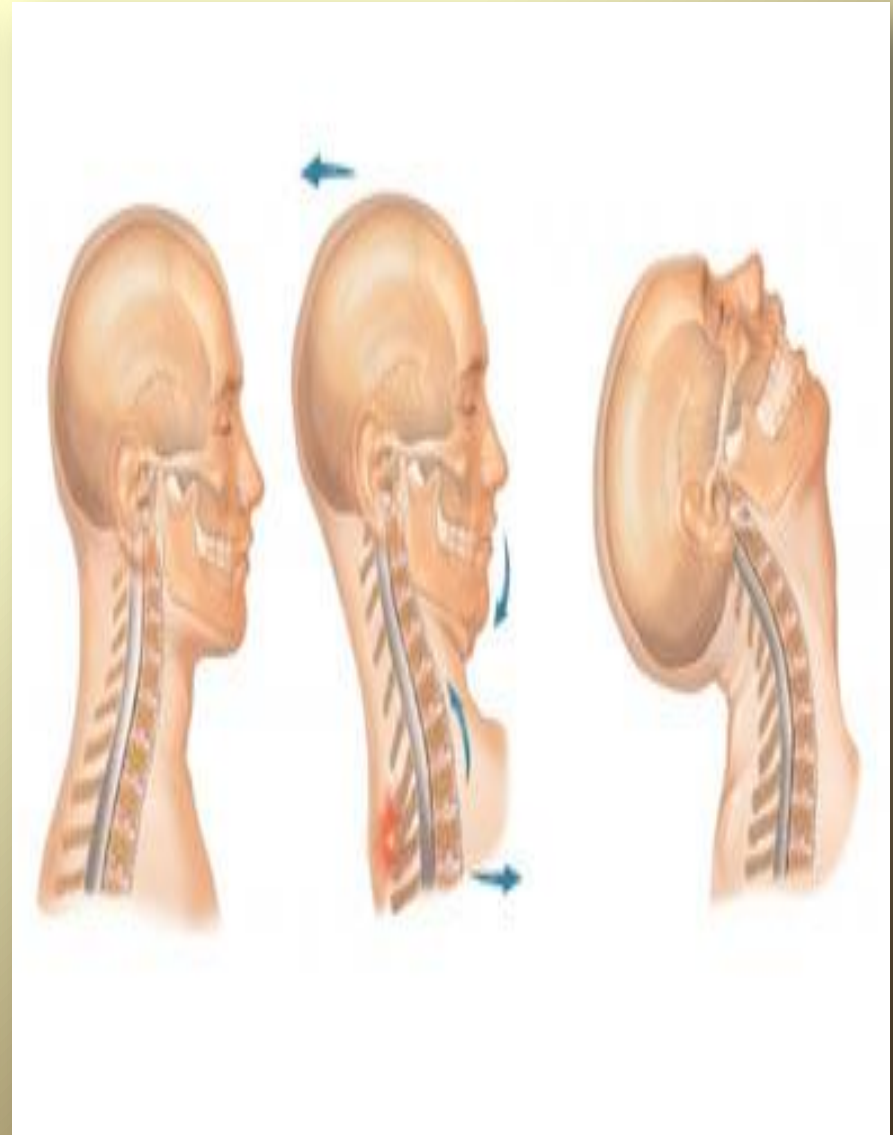
suboccipital muscles
(8 total)



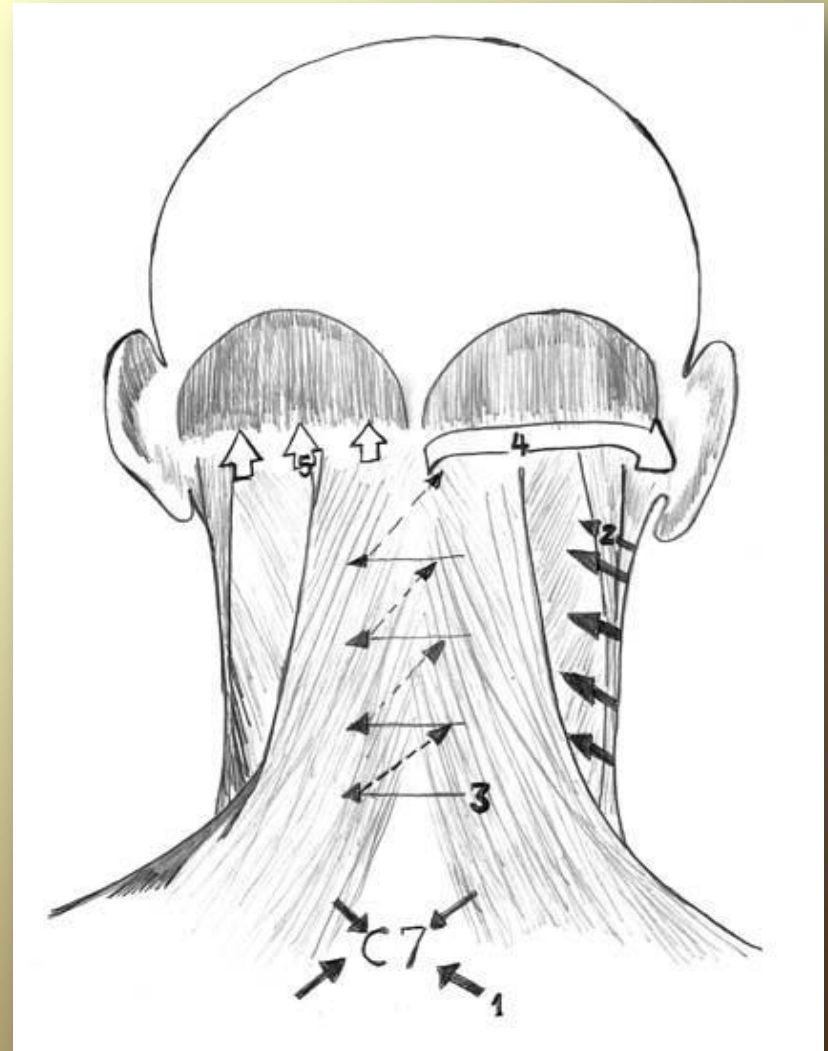
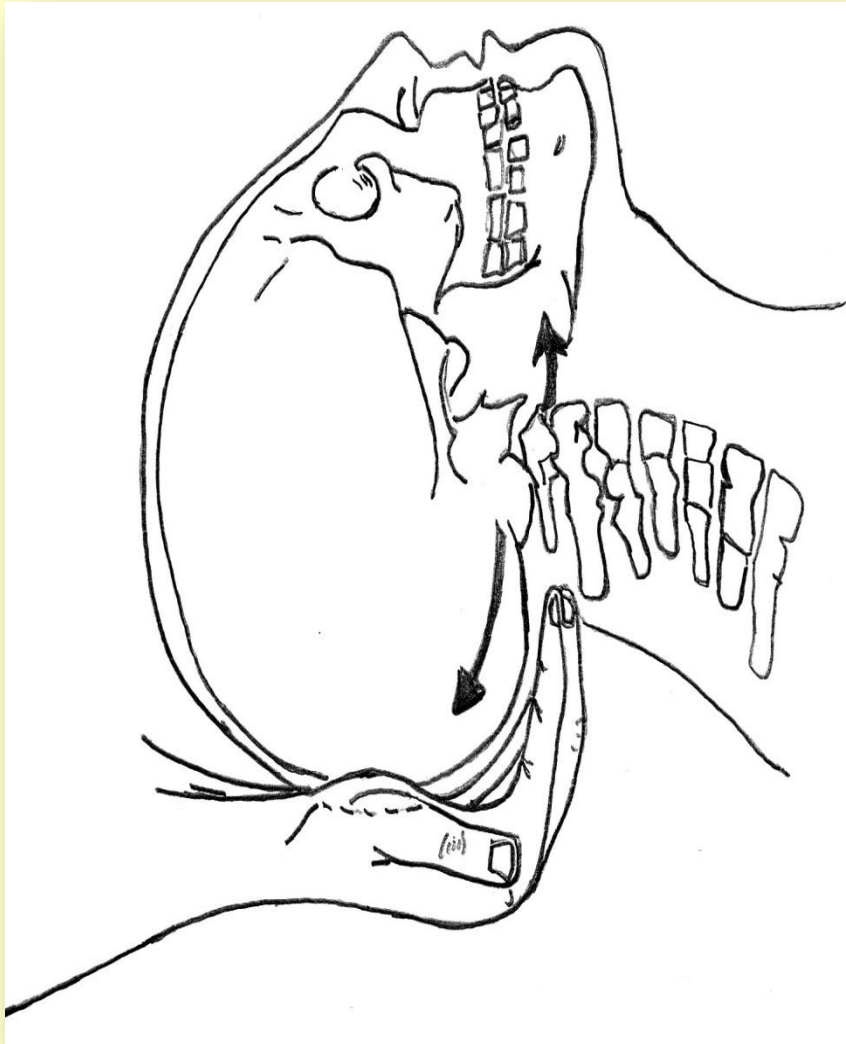
Rectificación Cervical.

Presentación de caso clínico, Lic. Cecilia Sofia Cosentino

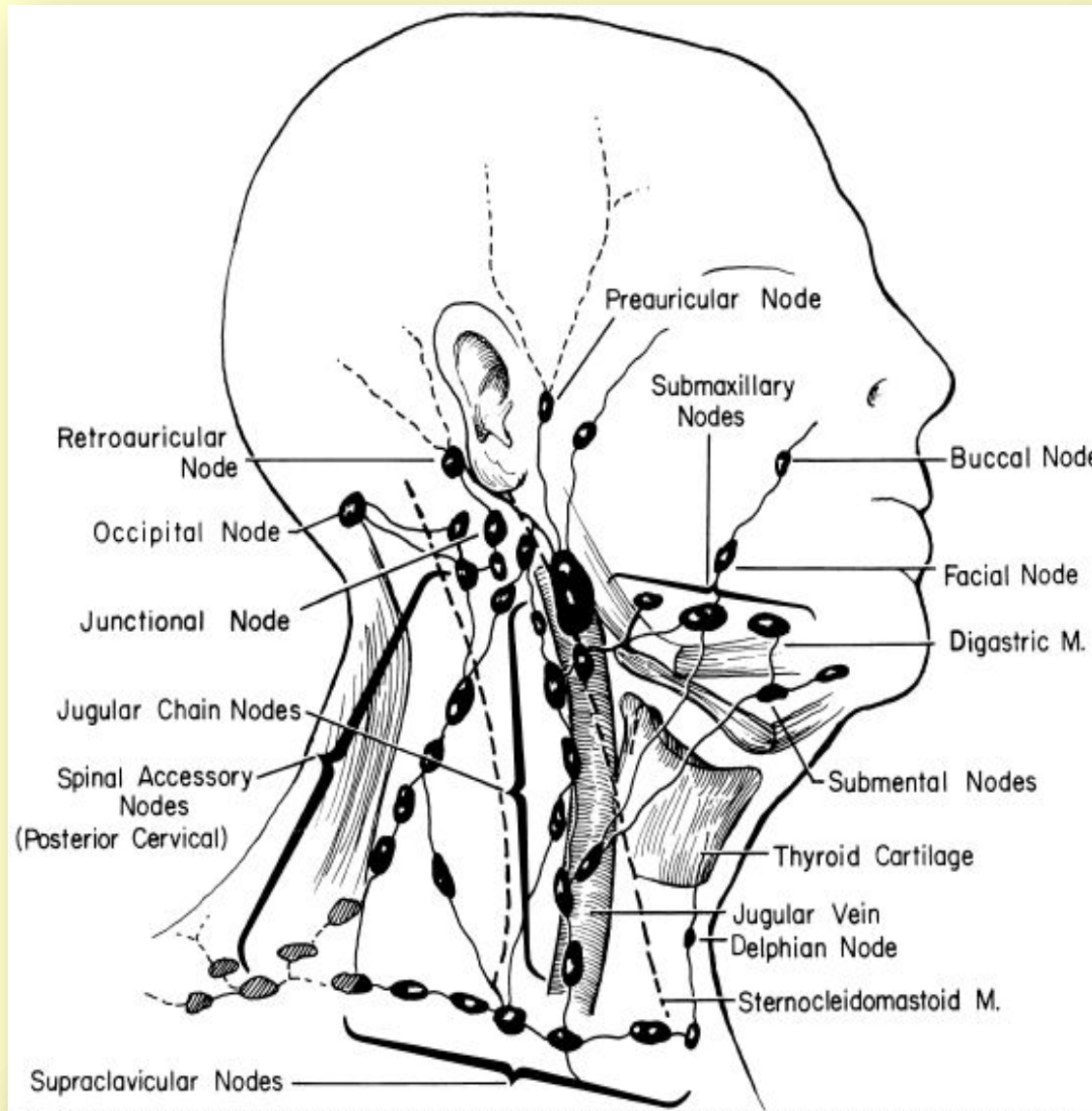
Material Radiográfico



Aplicación de técnicas y Manualidades en la recuperación de Esguinces.



Drenaje linfático Método Vodder.



Masaje en cervicales.

