

# Sufrir por los

**La edad y los esfuerzos excesivos castigan las uniones de los músculos con los huesos en forma de lesiones dolorosas que pueden acarrear molestias crónicas**

**D**olor en el hombro, en el antebrazo o en las muñecas. O tal vez en la rodilla o en los talones. No hay, aparentemente, una causa que lo justifique salvo un sobreesfuerzo que no recordamos o la repetición acumulada durante largo tiempo de movimientos idénticos. Una tendinitis, inflamación dolorosa de un tendón, será la causa más probable.

La explicación habitual para una tendinopatía es una sobrecarga que supera los límites de resistencia física de un tendón. Así se diagnostican la mayor parte de inflamaciones, desgarros y roturas de tejido corporal que guardan relación con los tendones y que suelen verse favorecidas por los procesos degenerativos que se dan con el paso de los años. El origen más común es la aplicación de cargas intensas con los músculos contraídos y los tendones en tensión, o la repetición de cargas menores durante largos periodos de tiempo.

Formados principalmente por fibras de colágeno (proporcionan resistencia) y por elastina (elasticidad), los tendones tienen como función principal mantener unido el músculo con el hueso. Cuando se alcanzan los 30 años de edad, los tendones empiezan a perder elasticidad por cambios degenerativos y experimentan una disminución a la resistencia que aumenta el riesgo de roturas aun con cargas normales. Es por este motivo que a partir de esta edad las tendinitis son más frecuentes.

# tendones

**HOMBRO DOLOROSO** La causa más frecuente es la tendinitis del supraespinoso, músculo que eleva el brazo. En este movimiento, el tendón se desliza y padece roces frecuentes que lo acaban dañando y causando dolor. Si se padece una artrosis a este nivel, muy frecuente en hombres a partir de los 50 años, el problema empeora.



**TENDINITIS EN LA MUÑECA** La tenosinovitis estenosante de De Quervain, que afecta a las vainas del tendón separador largo y del extensor corto del pulgar, suele darse por la realización de tareas manuales repetitivas. Aparece dolor e hinchazón en la parte externa de la muñeca, a la altura del pulgar, y el dolor, que puede irradiar por el antebrazo, se exacerba con los movimientos de separación del pulgar. El tratamiento consiste en reposo, frío local en sesiones de 10 a 15 minutos, tres o cuatro veces al día, y uso de muñequeras especiales. En casos severos puede recurrirse a la infiltración o incluso a la intervención quirúrgica.



**DEDO EN RESORTE** Tenosinovitis estenosante de los tendones flexores de los dedos de la mano que afecta a personas que realizan tareas manuales que generan traumatismos reiterados sobre la palma de la mano, como el que realizan carniceros o planchadoras. Puede afectar uno o varios tendones y en ocasiones se palpan nódulos en la palma. El dedo se queda bloqueado en flexión y puede ser muy doloroso.



**TENDÓN ROTULIANO** Lesión frecuente entre ciclistas y saltadores. También se da en personas con desviación de rótula y en aquellas que realizan algún esfuerzo intenso y su musculatura del muslo (cuádriceps) es débil. La inflamación de este tendón, situado debajo de la rótula, produce dolor que se exacerba cuando se dobla o endereza la pierna. Esta lesión es resistente a la curación y muestra tendencia a cronificar.



**TENDÓN DE AQUILES** Este potente tendón tiene como misión flexionar el pie y participar en la flexión de la rodilla. Desviaciones axiales del talón, pies cavos o planos, calzado inadecuado, ejercicio excesivo sobre superficies duras o estiramientos incontrolados son algunos de los factores que predisponen a padecerla. El principal síntoma es el dolor insidioso por la mañana al dar los primeros pasos y que parece disminuir paulativamente con la marcha, pero que vuelve con mayor intensidad durante y después de la actividad física. Con el tiempo, el dolor se hace constante y más intenso. La estructura del tendón se va alterando apareciendo roturas parciales que en fases avanzadas pueden causar rotura completa. El tratamiento es complejo: reposo, antiinflamatorios, ultrasonidos, crioterapia, electroestimulación y electroacupuntura. ◀



## ¿SE PUEDEN PREVENIR LAS TENDINITIS?

Los tendones no tienen muchos vasos sanguíneos (están poco vascularizados), lo que dificulta la curación espontánea y favorece la aparición de lesiones crónicas. De ahí la importancia de tomar medidas preventivas como evitar sobreesfuerzos, efectuar un calentamiento adecuado antes de empezar una actividad deportiva o laboral, realizar pausas durante la jornada laboral, potenciar adecuadamente la musculatura, practicar ejercicios de estiramiento y relajación o una buena hidratación. Y si aparecen molestias notables o dolor, hay que consultar al facultativo, quien decidirá si conviene iniciar algún tratamiento.

Un tratamiento precoz a base de reposo relativo de la zona afectada, terapia alternante de calor (al inicio la actividad) y frío (al final de la actividad) junto con antiinflamatorios locales pueden evitar que el problema se cronifique. Y, sobre todo, una vez desaparecidos los síntomas es aconsejable esperar un tiempo prudencial para retornar a la actividad habitual.