

Recuperación tras un esguince de tobillo



Dr. Miguel Ángel Gallo Vallejo
Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte
Director del Centro de Medicina Deportiva del Ayuntamiento de Granada

¿Me pongo frío?, ¿cuánto tiempo?, ¿me dejo el vendaje por la noche?, ¿es necesario hacerme una radiografía? Estas son algunas de las preguntas que nos hacen los deportistas tras sufrir un esguince de tobillo, la lesión más frecuente de consulta del deportista.

El esguince de tobillo resulta del desplazamiento hacia dentro o fuera del pie, distendiendo o rompiendo los ligamentos de la cara interna o externa del tobillo. Se afecta



con mayor frecuencia el ligamento lateral externo, y de él, su fascículo anterior (fascículo peroneoastragalino anterior) y con menor frecuencia el ligamento lateral interno.

Su mayor incidencia se sitúa en deportes como el baloncesto y el fútbol, seguidos de otros deportes como el balonmano y el voleibol. En líneas generales, podemos decir que representa casi una cuarta parte del total de las lesiones que se producen por causas deportivas.

Existen tres grados de gravedad de los esguinces de tobillo:

- ✓ **Grado I o benigno:** se produce una elongación. Suele existir básicamente dolor local a nivel del fascículo anterior del ligamento lateral externo, con aparición de un edema e impotencia funcional mínima que en tres o cuatro días cede.
- ✓ **Grado II o de gravedad moderada:** se produce una ruptura parcial del ligamento lesionado. Suelen aparecer signos locales como la equimosis en el borde externo del pie (si el ligamento afectado es el ligamento lateral externo), sobre la zona del ligamento roto, que en ocasiones no aparece de forma inmediata, sino en los minutos posteriores al accidente. Existe también impotencia funcional.
- ✓ **Grado III o grave:** ruptura total del ligamento. En ocasiones el deportista nos relata que ha oído un crac, como si algo se hubiera roto. El dolor inicial es muy importante y posteriormente puede ir cediendo (cuanto mayor es la ruptura, menor es el dolor local). Aparece un hematoma considerable y una gran hinchazón e impotencia funcional muy marcada.

El que el deportista sienta una sensación de crac y la aparición de un hematoma importante ('huevo de paloma') en los minutos siguientes al traumatismo nos indican que el esguince de tobillo es grave.

TRATAMIENTO DE UN ESGUINCE DE TOBILLO

Las medidas de urgencia válidas para todas las formas y grados de gravedad comprenden los primeros cuidados destinados a evitar al máximo el edema, el dolor o la agravación de la lesión antes del examen clínico y radiológico (si es necesario) por parte del médico, que determinará el grado de gravedad y el tratamiento a seguir. El tratamiento inicial puede resumirse en cuatro palabras: reposo, frío, compresión y elevación.

- ✓ Reposo.
- ✓ Ponga frío (una bolsa de plástico con hielo triturado o con una bolsa de cryogel (gel contenido en una bolsa plástica hermética que puede ser enfriado en el congelador) durante las primeras 72 horas tras el esguince de tobillo, cada 2 – 3 horas, durante 20 minutos (no menos de 15 y no más de 30). El frío tiene un efecto analgésico y antiinflamatorio y además reduce la posible hemorragia, acortando el proceso de recuperación.
- ✓ Nunca ponga calor durante las primeras 72 horas tras un esguince de tobillo.
- ✓ Compresión: un vendaje con una tensión firme y uniforme reduce la inflamación, pero nunca debe estar demasiado apretado.
- ✓ Elevación: mientras se aplica el frío, ponga el miembro lesionado en elevación.

Y no olvide realizar ejercicios de movilidad y tonificación de la musculatura del tobillo y, sobre todo, ejercicios de reeducación propioceptiva (estimular mediante ejercicios a los receptores que informan a nuestro cerebro de cómo está posicionada nuestra articulación en el espacio) después de un esguince de tobillo. Su tobillo se lo agradecerá.