

## EL ESGUINCE DE TOBILLO

### ¿QUÉ ES?

Es la lesión más frecuente de consulta del deportista. 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.



ESTUDIO RADIOLOGICO

### ¿EN QUÉ DEPORTES SE PRODUCEN MÁS?

Su mayor incidencia se sitúa en deportes como el baloncesto y el fútbol, seguidos de balonmano, voleibol y taekwondo. En líneas generales, podemos decir que representa un 25% del total de las lesiones que se producen por causas deportivas.

### SIGNOS DE GRAVEDAD

**Sensación de 'crack'** por parte del deportista

**Antecedentes** de esguinces de tobillo previos

**Hematoma importante** (huevo de paloma) y de aparición en los minutos siguientes al traumatismo

**Punto doloroso** a la exploración de la región inframaleolar

### CLASIFICACIÓN SEGÚN LA GRAVEDAD

Frecuentemente leemos en la prensa deportiva que un jugador de un determinado deporte sufrió, jugando un partido o entrenando, un esguince de tobillo. A veces, la misma prensa deportiva se hace eco de que el jugador pudo jugar perfectamente el siguiente partido y en cambio, en otras ocasiones, el jugador se reincorpora a la práctica deportiva después de varias semanas. ¿Cómo es esto posible? Simplemente a veces no informan adecuadamente de la gravedad del esguince de tobillo. Según sea esta, la reincorporación del jugador será más o menos rápida.

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 'crack', 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.

# ¿AMIGO PARA SIEMPRE?

**SON MUCHAS LAS PERSONAS** que ante un esguince de tobillo no saben qué deben hacer, a quién acudir, si deben ponerse frío o calor o una venda... En este artículo intentaremos explicar, de la forma más clara y sencilla, qué es un esguince de tobillo, cómo se produce, cuáles son los síntomas y signos de alarma, cómo debemos de actuar de forma inmediata y consejos para su prevención y tratamiento.

**DOLOR. EL FÚTBOL ES UNO DE LOS DEPORTES EN LOS QUE SE CORRE MÁS RIESGO DE UN ESGUINCE, PERO TAMBIÉN AFECTA A OTROS DEPORTISTAS.** EFE



EJERCICIOS DE REHABILITACIÓN



**¿EXISTEN FACTORES DE RIESGO QUE FAVOREZCAN SU APARICIÓN?**

Sí, existen factores de riesgo que favorecen su aparición y que también son factores de recidiva y de inestabilidad residual, tales como: retracción o acortamiento del tendón de Aquiles, hiperlaxitud ligamentosa, desequilibrio muscular, debilidad muscular (lo más frecuente por atrofia de los músculos peroneos), etc.

**PRIMERAS MEDIDAS DE URGENCIA**

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, en el cual tendrá una especial importancia el fisioterapeuta. 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.

EJERCICIOS DE REHABILITACIÓN



**COMPLICACIONES: INESTABILIDAD CRÓNICA CON ESGUINCES DE REPETICIÓN**

Casi siempre se trata de una inestabilidad externa a raíz de una insuficiencia ligamentaria externa. A menudo se debe a la ausencia de tratamiento o al tratamiento insuficiente de un esguince inicial. Es fundamental insistir en la importancia de la 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.

**CONSEJOS GENERALES**

Realizar un adecuado calentamiento antes de realizar algún deporte o actividad física recreacional y estiramientos al finalizar la sesión.

Potenciar los músculos estabilizadores del tobillo (principalmente peroneos y tibiales)

Trabajar la propiocepción del tobillo mediante ejercicios adecuados

Tras un esguince de tobillo, ponga frío las primeras 72 horas (20 minutos cada 2-3 horas)



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