



Desafíos en la clasificación y manejo de lesiones musculares en el fútbol

Challenges in the classification and management of muscle injuries in soccer

Félix Vilchez-Cavazos*

*Editor en jefe. Federación Mexicana de Colegios de Ortopedia y Traumatología, A.C. (FEMECOT). México.

Las lesiones musculares tienen una alta ocurrencia en el fútbol, se ha estimado que su incidencia es de aproximadamente ocho por cada 1,000 horas de exposición con una mayor frecuencia durante las competiciones oficiales.^{1,2}

Constituyen la principal razón de la ausencia de jugadores profesionales en sesiones de entrenamiento y en competiciones oficiales.^{1,3} Ekstrand y colaboradores encontraron que, en un equipo compuesto por 25 jugadores, se registran aproximadamente 15 lesiones musculares durante una temporada, lo que representa 27% de las ausencias debidas a lesiones.⁴

Estas lesiones pueden tener un impacto significativo tanto en el rendimiento individual de los deportistas como en el desempeño global de los equipos.^{2,5} Es fundamental que el profesional médico posea un conocimiento detallado para clasificar lesiones musculares en el fútbol soccer, y así analizar los factores pronóstico para estimar el tiempo para el retorno exitoso del deportista.⁶⁻⁸

No obstante, las lesiones musculares representan un diverso grupo de trastornos que han sido difíciles de definir y clasificar.⁹ Un elemento crucial en cualquier sistema de clasificación es la utilización de un lenguaje claro, sin ambigüedades y lo menos subjetivo posible.⁸

Con este propósito, se han desarrollado diversas escalas con el afán de clasificar y graduar las lesiones según el mecanismo de lesión, la localización anatómica, la sintomatología, los hallazgos en la exploración física y las características de la lesión identificadas mediante estudios imagenológicos como el ultrasonido o la resonancia magnética nuclear.⁸⁻¹²

Entre los sistemas estandarizados mayormente empleados se menciona al Consenso de Múnich,⁹ la propuesta de la Federación Británica de Atletismo¹⁰ y la del FC Barcelona.¹¹ Cada una de estas clasificaciones ha sido sometida a un proceso de validación que incluye la revisión de la literatura y la contribución de experiencias propias de la comunidad científica.⁹⁻¹¹

Sin embargo, establecer una terminología y clasificación aplicable en todos los contextos deportivos resulta desafiante.¹³ Aunque las escalas coincidan en las dimensiones a evaluar para describir las lesiones musculares, existe diversidad en la definición de los términos empleados, su aplicabilidad y la metodología de clasificación.^{8,10}

Por ejemplo, en el Consenso de Múnich, el término «funcional» (definido como un trastorno muscular agudo indirecto «sin evidencia macroscópica» de desgarro muscular en resonancia magnética o ultrasonido) tiene un significado específico, claramente distinto a su aplicación en otras áreas.^{8,10}

Por otro lado, se pueden observar diferencias significativas en la interpretación de los hallazgos imagenológicos. Mientras que el sistema de Barcelona no busca distinguir la posible causa de la normalidad en las estructuras musculares mediante la resonancia magnética nuclear, el Consenso de Múnich proporciona un desglose detallado al respecto.⁹⁻¹¹

No obstante, la correcta clasificación de las lesiones musculares es el primer paso. Tener información certera de la lesión permitirá la toma de decisiones para la implementación de un programa holístico y personalizado del tratamiento y rehabilitación para el retorno exitoso del atleta.^{5,14}

Correspondencia:

Félix Vilchez-Cavazos

E-mail: vilchez.doctor@gmail.com

Citar como: Vilchez-Cavazos F. Desafíos en la clasificación y manejo de lesiones musculares en el fútbol. Orthotips. 2024; 20 (3): 148-149. <https://dx.doi.org/10.35366/116337>

Referencias

1. López-Valenciano A, Ruiz-Pérez I, García-Gómez A, Vera-García FJ, De Ste Croix M, Myer GD, et al. Epidemiology of injuries in professional football: a systematic review and meta-analysis. *Br J Sports Med.* 2020; 54 (12): 711-718.
2. Hagglund M, Walden M, Magnusson H, Kristenson K, Bengtsson H, Ekstrand J. Injuries affect team performance negatively in professional football: an 11-year follow-up of the UEFA Champions League injury study. *Br J Sports Med.* 2013; 47 (12): 738-742.
3. Parry L, Drust B. Is injury the major cause of elite soccer players being unavailable to train and play during the competitive season? *Physical Therapy in Sport.* 2006; 7 (2): 58-64.
4. Ekstrand J, Hagglund M, Waldén M. Epidemiology of muscle injuries in professional football (soccer). *Am J Sports Med.* 2011; 39 (6): 1226-1232.
5. Clemente FM, Afonso J, Costa J, Oliveira R, Pino-Ortega J, Rico-González M, et al. Relationships between sleep, athletic and match performance, training load, and injuries: a systematic review of soccer players. *Healthcare (Basel).* 2021; 9 (7): 808.
6. Ossola C, Curti M, Calvi M, Tack S, Mazzoni S, Genesio L, et al. Role of ultrasound and magnetic resonance imaging in the prognosis and classification of muscle injuries in professional football players: correlation between imaging and return to sport time. *Radiol Med.* 2021; 126: 1460-1467.
7. Ekstrand J, Askling C, Magnusson H, Mithoefer K. Return to play after thigh muscle injury in elite football players: implementation and validation of the Munich muscle injury classification. *Br J Sports Med.* 2013; 47 (12): 769-774.
8. Hamilton B, Alonso JM, Best TM. Time for a paradigm shift in the classification of muscle injuries. *J Sport Health Sci.* 2017; 6 (3): 255-261.
9. Mueller-Wohlfahrt HW, Haensel L, Mithoefer K, Ekstrand J, English B, McNally S, et al. Terminology and classification of muscle injuries in sport: the Munich consensus statement. *Br J Sports Med.* 2013; 47 (6): 342-350.
10. Pollock N, James SL, Lee JC, Chakraverty R. British athletics muscle injury classification: a new grading system. *Br J Sports Med.* 2014; 48 (18): 1347-1351.
11. Valle X, Alentorn-Geli E, Tol JL, Hamilton B, Garrett WE, Jr., Pruna R, et al. Muscle injuries in sports: a new evidence-informed and expert consensus-based classification with clinical application. *Sports Med.* 2017; 47 (7): 1241-1253.
12. Kurowicki J, Kraeutler MJ, Dávila Castrodad IM, Hahn AK, Simone ES, Kelly MA, et al. Diagnostic accuracy of physical examination tests in core muscle injury. *The Am J Sports Med.* 2020; 48 (8): 1983-1988.
13. Schuh-Renner A, Canham-Chervak M, Grier T, Hauschild V, Jones B. Expanding the injury definition: evidence for the need to include musculoskeletal conditions. *Public Health.* 2019; 169: 69-75.
14. Hutchison M, Comper P, Mainwaring L, Richards D. The influence of musculoskeletal injury on cognition: implications for concussion research. *Am J Sports Med.* 2011; 39 (11): 2331-2337.