



# LESIONES DEPORTIVAS

Eduardo Rodríguez-Vellando Rubio  
Cirujano ortopédico y traumatólogo deportivo.  
Centro Traumatología Deportiva Clínica Vellando.  
Hospital General Universitario de Albacete.



# LESIONES MUSCULARES: TRAUMATISMOS DIRECTOS

Eduardo Rodríguez-Vellando Rubio  
Cirujano ortopédico y traumatólogo deportivo.  
Centro Traumatología Deportiva Clínica Vellando.  
Hospital General Universitario de Albacete.



## LESIONES MUSCULARES: TRAUMATISMOS DIRECTOS

- INTRODUCCIÓN
- TRAUMATISMOS DIRECTOS
  - HERIDA MUSCULAR
  - CONTUSIÓN MUSCULAR





# TRAUMATISMOS DIRECTOS INTRODUCCIÓN

- **Contusiones y distensiones**

- Suponen la mayoría de las lesiones deportivas

- **Clasificación:**

- Directos (heridas y contusiones)
- Indirectos (esguince muscular y síndrome de dolorimiento muscular diferido)





## TRAUMATISMOS DIRECTOS HERIDA MUSCULAR

- Reparación formando tejido fibroso
- Sutura muscular de lenta reabsorción incluyendo la fascia.
- Especialmente indicado en jóvenes y trabajadores de fuerza



# TRAUMATISMOS DIRECTOS

## CONTUSIÓN MUSCULAR

- Lesión muscular más frecuente

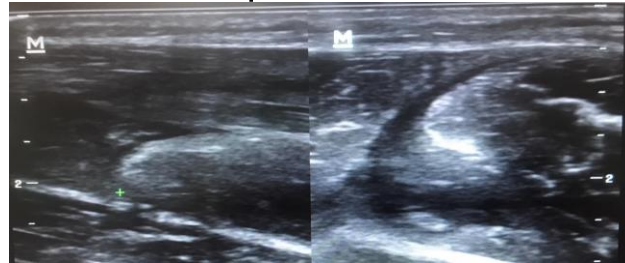
**Clínica:** dolor, inflamación e impotencia funcional.

**Gravedad:**

- Grado de contracción muscular → si contraído se lesiona menos
- Grado de constricción → peor si vendaje
- Fatiga
- Temperatura → mejor si calentamiento previo

**Diagnóstico:**

- Clínico
- Eco y RM





# TRAUMATISMOS DIRECTOS

## CONTUSIÓN MUSCULAR. Tratamiento

- **Conservador**

- Inmovilización y compresión inicial (24-48h)
- Elevación
- Fisioterapia → ejercicios pasivos y estiramientos
- Crioterapia y AINES primeras 72h (AINES mantenidos alteran elasticidad cicatriz)
- Corticoides: retrasan cicatrización

- **Cirugía**

- Sólo si gran lesión en jóvenes y activos







## TRAUMATISMOS DIRECTOS

# CONTUSIÓN MUSCULAR. Complicaciones

- **Síndrome compartimental**
- **Hematoma muscular**
  - Fluctuación
  - Si **bloqueo articular** o **pseudoquiste**, evacuación → riesgo infección
  - **Nódulo fibroso** desorganizado
    - ▷ Isquiotibiales
    - ▷ Diagnóstico clínico y eco
    - ▷ Tto: conservador con fisioterapia, US y masaje
  - **Hernia muscular**
    - ▷ Bíceps y tibial anterior
    - ▷ Masa redondeada no dolorosa
    - ▷ RM para dx. diferencial con tumores musculares
    - ▷ Tto conservador o cierre ojal directo o con fascia lata





## LESIONES MUSCULARES

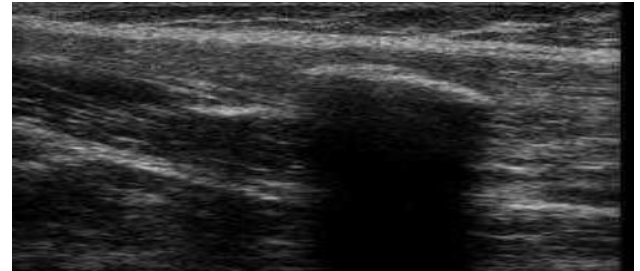
# CONTUSIÓN MUSCULAR. Complicaciones

- **Miositis osificante:**

- Formación tejido óseo en interior del músculo
- Cuádriceps y braquial anterior en pacientes susceptibles
- Asociación con TCE, graves traumatismos musculares, varones jóvenes

**Clínica** → dolor, inflamación persistente, limitación movilidad, tumoración

**Diagnóstico** → Rx simple: calcificación  
→ TC patrón oro  
→ RM



**Tratamiento:**

- Preventivo: Indometacina, iontoforesis o radiación a dosis bajas
- Quirúrgico: Cuando esté maduro (6-12 meses después)



# LESIONES DEPORTIVAS

Eduardo Rodríguez-Vellando Rubio  
Cirujano ortopédico y traumatólogo deportivo.  
Centro Traumatología Deportiva Clínica Vellando.  
Hospital General Universitario de Albacete.