

TENNIS LEG

EASY



[@EASY_FISIOTERAPIA](https://www.instagram.com/easy_fisioterapia)

TENNIS LEG

Vas tarde, ves el autobús en la parada, estás tan cerca que crees que puedes alcanzarlo.

Entonces en el frío de la mañana y cargado de cosas arrancas dispuesto a pegarte el sprint de tu vida. Cuando de repente, PUM, sientes como si te dieran un golpe en el gemelo, tienes que pararte, duele mucho y has perdido el autobús. Esto es un “tennis leg”.

Por tennis leg nos referimos a una rotura parcial del gemelo medial en la zona de la aponeurosis que lo une con el sóleo. La realidad es que es muy común que al resto de los mortales se nos rompa en situaciones de la vida cotidiana. La nomenclatura viene desde 1883, cuando se descubrió, ya que los tenistas padecían mucho de esta lesión.

Como has podido observar tras el nombre de la lesión se esconde una realidad mucho más profunda. Si deseas descubrirla lee la entrada de blog entera y pásate por el video que tienes abajo al terminar, también puedes ver solo el vídeo o seguir con tu vida. Sin rencores.



SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

TENNIS LEG

ODIO EL “TENNIS LEG” COMO DIAGNÓSTICO

Seguir utilizando una nomenclatura que nació en 1883 es ridículo, al igual que ocurre con el “codo de tenista”, como ya hablamos la semana pasada, esta etiqueta despista. No por qué lo diga yo, despista porque es superflua y carente de significado. Atentos.

La tennis leg:

- No solo ocurre en tenistas, ni siquiera se sabe si son el grupo poblacional más prevalente.
- La gente queda desconcertada cuando le dices que tiene tennis leg, sin jugar al tenis.
- No ofrece ningún tipo de información sobre qué es.
- A los sanitarios nos entorpece el abordaje tanto desde el punto de vista científico como clínico ya que dispersa la concreción del término.

Te preguntarás. Bueno, ¿Entonces qué hacemos? Pues como no me gusta mostrar solo los problemas vamos allá con todas las soluciones para poder abordar esta patología de la mejor manera para los pacientes.

SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

TENNIS LEG

SE PUEDEN ROMPER MÁS COSAS APARTE DEL GEMELO MEDIAL

El mecanismo lesional suele estar asociado a una contracción súbita de las fibras (iniciar un sprint o saltar) mientras la rodilla se encuentra en extensión y el pie en flexión plantar, es decir, una contracción del tríceps sural con una ventaja mecánica pésima para ambos gemelos (sabemos que el nombre científico es gastrocnemio, pero lo denominaremos como “gemelo” para facilitar las cosas). Fibras muy estiradas, se pueden establecer pocos puentes cruzados intramusculares, demanda que supera la capacidad del músculo y peta. Igual que lo harías tú, o yo, en una situación de estrés que nos desborda.

Además, el paciente referirá una sensación como de “pedrada” o “bocado” durante el gesto. Este es el famoso signo de la pedrada que hace referencia al momento exacto en el que se rompe el músculo.

En la teoría todo suena siempre genial, el problema viene cuando toca aplicarla a la vida real. Aquí sobre el papel todos tenemos claro lo que es una rotura parcial del gemelo medial, sin embargo, en la parte posterior de la pierna tenemos más músculos susceptibles de lesión.



SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

TENNIS LEG

SE PUEDEN ROMPER MÁS COSAS APARTE DEL GEMELO MEDIAL

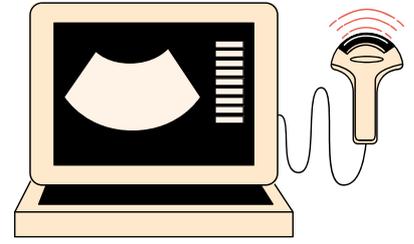
El tennis leg queda reservado para aquellas lesiones donde no hay compromiso del tendón de aquiles. Así que te voy a desgranar la probabilidad que tienes de encontrarte las distintas lesiones que pueden ocurrir en la cara posterior de la pierna. Eso sí, teniendo en cuenta todas las características que hemos hablado hasta ahora, hay muchas más.

Presentaciones clínicas:

- **Rotura de gemelo medial a la altura de la fascia que lo une con el sóleo**
- **Rotura de gemelo lateral**
- **Afectación del sóleo (con o sin rotura). Normalmente se asocia más a gestos repetitivos y la probabilidad de encontrarnos una rotura es menor.**



SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.



TENNIS LEG

USO DE ECOGRAFÍA PARA TENNIS LEG

Te voy a ser sincero:

-¿Es indispensable el uso de ecografía para tratar esta patología?
No.

-¿Si sabes emplearla y la introduces como herramienta para tu toma de decisiones elevará al siguiente nivel tu intervención?
Rotundamente sí

Te diré los dos principales puntos negativos de la ecografía (uno descrito por la evidencia y otro por llevar varios años trabajando) para que así tengas toda la información sobre la mesa:

- Son aparatos muy caros por lo que debes pensarte dos veces la inversión.
- Está más que comprobado que son examinador-dependiente, a más experiencia mejor lo podrás emplear. Si no tienes un mínimo de práctica y conocimiento al respecto puede ser muy complicado al principio. En eso igual Easy te puede ayudar.

Dejo bajo tu criterio si te compensa o no para un futuro. Siendo honesto, era necesario citar la gran ayuda que supone para afrontar abordaje de roturas musculares.

SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

TENNIS LEG

TRATAMIENTO PARA TENNIS LEG

Principales características para el diagnóstico:

- **Aparece tras un esfuerzo brusco de salto o carrera**
- **Signo de la pedrada durante el momento de la lesión**
- **Impotencia funcional (pérdida de fuerza) y dolor súbito**
- **Dolor al estiramiento**
- **Dolor a la palpación de la zona**
- **Hematoma**

Si juntas todas estas características es probable que estés ante una rotura de gemelo, es decir, la tennis leg que venimos comentando. Es muy importante destacar que pese a tratarse de una rotura muscular el tratamiento debe comenzar lo antes posible para favorecer la regeneración de las fibras musculares.

Ahora te voy a contar cómo tratamos nosotros en Easy esta patología. Si ya has leído alguna entrega sabrás que compartimos con vosotros nuestro sistema de trabajo distribuido en bloques de movilización, activación e integración. Cada bloque tiene su intención y como hilo conductor comparten el objetivo principal de devolver al paciente a su mejor versión funcional posible.

SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

TENNIS LEG

TRATAMIENTO PARA TENNIS LEG

A estos bloques en esta ocasión le vamos a sumar varias fases:

FASE DE RESTAURACIÓN DEL MOVIMIENTO

En esta fase utilizaremos nuestros 3 bloques de trabajo teniendo como objetivo una recuperación del movimiento normal de la zona lesionada.

- **Movilización + Activación:** usaremos el ROM de las articulaciones de tobillo y rodilla sin dolor, para poco a poco ir ganando rango, caminar e incluso elevaciones de talón (si es tolerable por parte del paciente)
- **Integración:** aquí introduciremos ejercicios multiarticulares que involucren varias articulaciones del miembro inferior. Por ejemplo: peso muerto con flexión de rodilla o puente glúteo.



SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

TENNIS LEG

TRATAMIENTO PARA TENNIS LEG

FASE DE RESTAURACIÓN DE LA FUNCIÓN

- **Movilización + Activación:** Aquí ya trabajamos de forma más específica la función del gemelo con ejercicios como el ASLR, elevaciones de talón a una o dos piernas e incluso excéntricas con step si fuera tolerable por el paciente.
- **Integración:** En este momento seguiremos reforzando las ganancias a través de ejercicios multiarticulares. Y además, comenzamos la absorción de energía mediante aterrizajes en step, zancadas dinámicas y zancadas sin apoyo.



SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

TENNIS LEG

TRATAMIENTO PARA TENNIS LEG

FASE DE PREPARACIÓN CONTEXTUAL

Esta última fase hace referencia a la parte donde preparamos a la estructura para que sea capaz de desenvolverse con solvencia en situaciones contextuales de su día a día.

- **Movilización + Activación:** aparece desde el primer momento la absorción y liberación de energía con ejercicios como caminar en cinta 5', elevaciones de talones con rebotes, isométricos con perturbación o cualquier ejercicio que se te ocurra y tenga esa condición. La imaginación es tu amiga en estos casos.
- **Integración:** saltos a una pierna en diferentes planos de movimiento. Lo ideal sería progresar del plano sagital al frontal.

Siguiendo correctamente esta guía de ejercicios, si respetas bien los tiempos de curación y la sintomatología del paciente estoy seguro que vas a aumentar tu tasa de éxito con tus intervenciones. Nosotros somos la prueba de ello.



SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

TENNIS LEG

CONCLUSIÓN

De nuevo una patología en la que nos obsesionamos con complicarnos la vida. Es muy simple, seguir los tiempos de curación biológicos, tener un sistema de trabajo que se ajusten a ellos e individualizar el tratamiento. La tarea requiere tiempo, lo sé, para eso estamos nosotros, para ahorrartelo. Recuerda que aún te falta ver el vídeo.

VÍDEO DE REGALO



SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

DOLOR LATERAL DE CODO

BIBLIOGRAFÍA

BRIGHT, J.M., FIELDS, K.B., & DRAPER, R. (2017). ULTRASOUND DIAGNOSIS OF CALF INJURIES. SPORTS HEALTH, 9(3), 249-252.

FIELDS, K.B., & RIGBY, M.D. (2016). MUSCULAR CALF INJURIES IN RUNNERS. CURRENT SPORTS MEDICINE REPORTS, 15(5), 320-324.