



Fisioterapia

Lesões mais frequentes no atletismo

“Runners knee” (“Joelho do corredor”)

POR ERNESTO FERREIRA, FISIOTERAPEUTA

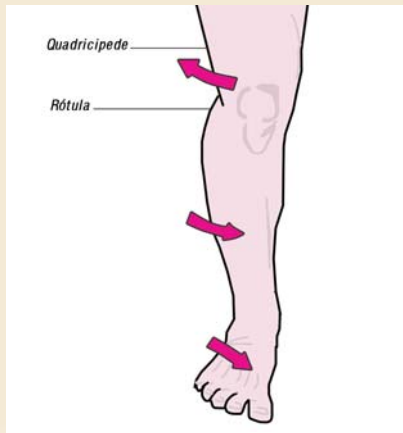
Vulgarmente chamado “joelho do corredor” ou “runners knee”, é também conhecido por síndrome da banda iliotibial e atinge, em especial, os corredores de fundo. Esta síndrome é caracterizada por dor na região lateral externa do joelho, e pode acontecer durante ou após a prática da corrida. É causada por uma tensão/encurtamento da banda iliotibial (fáscia localizada na face externa da coxa), tensão esta que provoca um atrito entre a mesma e a região lateral do fémur. Esse atrito gera um processo inflamatório na bolsa serosa (almofada com líquido sinovial) e, conseqüentemente, dor na região.



A dor começa por manifestar-se apenas no treino, mas se não for tratada, torna-se presente ao longo do dia, em actividades como descer e subir escadas, podendo até levar os atletas a parar de correr.

O que pode levar à síndrome da banda iliotibial?

- Pronação extrema do pé (se os pés rodarem demasiado para dentro, a parte inferior da perna roda internamente, enquanto a parte superior roda para o exterior, provocando uma tensão exagerada ao nível da banda iliotibial).
- Dismetrias, diferença no comprimento dos membros pode levar ao aparecimento do “joelho do corredor”, normalmente na perna maior;



- Encurtamento dos músculos posteriores da coxa;
- Excesso de peso;
- Metodologia de treino inadequada (carga excessiva);
- Treino em pisos irregulares ou demasiado duros;
- Escolha errada das sapatilhas;

Como se trata?

O tratamento passa necessariamente pela eliminação das eventuais causas da lesão, bem como pela redução ou mesmo a paragem da actividade.

Após a eliminação das causas da lesão existem vários tratamentos reconhecidamente eficazes nos tratamentos do “joelho do corredor”, entre os quais:

- Alongamento dos músculos isquiotibiais, do piramidal (piriforme) e da banda iliotibial



- Crioterapia, aplicação de gelo 15m – 3x por dia
- Ondas de choque, 6 sessões – 1x por semana
- EPI (Electrólise Percutânea Intratissular), 4 sessões – 1x por semana
- Massagem da banda iliotibial e descolamento da fáscia

Conclusão

Mais uma vez chegamos à conclusão que o melhor tratamento desta lesão é a prevenção e a eliminação das causas, a correcção do calçado de treino e a utilização de umas palmilhas plantares será quase sempre uma boa decisão. Diminuir a carga e a intensidade dos treinos e alterar o seu local para pisos mais regulares e de menor impacto é também uma boa atitude. Fazer alongamentos e gelo deverá ser o primeiro tratamento e se os sintomas persistirem, deverá então procurar um Fisioterapeuta especializado em lesões desportivas.



Gabinete de Fisioterapia no Desporto

Especialistas no tratamento de lesões desportivas

21 491 26 25
www.gfd.pt

Amadora - Algés



Gabinete de Fisioterapia no DESPORTO