



Radiología



0 - Lesiones deportivas en pediatría

M. Rasero Ponferrada

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Diagnóstico y entendimiento de las lesiones deportivas agudas y crónicas en niños. Aspecto con distintas técnicas de imagen. La RM es muy útil para el diagnóstico de las lesiones crónicas. El diagnóstico precoz puede prevenir secuelas y reconducir el entrenamiento.

Discusión: La participación de los niños en el deporte es una parte fundamental en su educación como persona. Hay que evitar la epidemia de obesidad infantil. Por otro lado, un número creciente de niños participa de forma sistemática en competiciones deportivas con un entrenamiento específico y sistemático. Esto conlleva un aumento en las lesiones por sobre uso. También aumentan las lesiones agudas relacionadas con cada disciplina. El esqueleto inmaduro de los niños presenta diferencias con los adultos: uniones condro-óseas débiles, menor masa muscular, cambios hormonales, huesos finos y con menos calcio. Algunas lesiones deportivas son distintas a las de los adultos. Métodos de imagen para el estudio de las lesiones esqueléticas deportivas. La radiología simple es muchas veces la primera y única modalidad necesaria para el diagnóstico. La RM es muy útil para las fracturas ocultas, las lesiones ligamentosas y tendinosas, las alteraciones de la médula ósea y de los cartílagos, incluida la fisis. La ecografía también permite una adecuada valoración del sistema musculoesquelético. Extremidad superior. Hombro: las lesiones están relacionadas con deportes que requieren realizar actividad por encima la cabeza. Se lesiona la fisis del húmero proximal. Codo: se lesiona en lanzamientos repetidos y en tenis. Muñeca: el dolor crónico es frecuente en gimnastas jóvenes. La zona afectada es la fisis distal del radio. Extremidad inferior. Caderas: lesiones crónicas son debidas a apofisitis de tracción de la pelvis. Las avulsiones óseas agudas son muy frecuentes en adolescentes. Rodilla: el dolor en la cara anterior de la rodilla es una queja frecuente en deportistas en edad pediátrica. Las causas están relacionadas con afectación del mecanismo extensor, apofisitis y el síndrome de estrés patelofemoral. La osteocondritis disecante es otra causa muy frecuente. Las lesiones agudas del cruzado anterior y meniscos han aumentado mucho. Otra alteración frecuente es la luxación transitoria recurrente de la rótula. Pie y tobillo: Las lesiones crónicas están en relación con osteocondritis del astrágalo y coaliciones tarsales. Irritación traumática en los huesos accesorios. Diferentes apofisitis por tracción y osteocondrosis.

Referencias bibliográficas

Kerssemakers SP, Fotiadou AN, De Jonge MC. Sport injuries in the paediatric and adolescent patient: a growing problem. *Pediatric Radiology*. 2009;39:471-84.

Soprano JV. Musculoskeletal injuries in the pediatric and adolescent athlete. *Current Sports*

Medicine Reports. 2005;4:329-34.

Kirkland W, Davis MD. Imaging pediatric sports injuries: Upper extremity. Radiol Clin N Am. 2010;48:1199-211.

Kirkland W, Davis MD. Imaging pediatric sports injuries: Lower extremity. Radiol Clin N Am. 2010;48:1213-35.