# CASO CLÍNICO (Readaptación de esguince de tobillo en deportistas)

1. **Características de la lesión**

Las lesiones de ligamentos, especialmente los esguinces, son una de las lesiones de la articulación del tobillo más comunes entre los atletas. Esta lesión se origina debido a un estiramiento o desgarro en los ligamentos de la articulación, que son los encargados de estabilizar las estructuras óseas.

Entre el 10 y el 30% de los casos desarrollan inestabilidad funcional, basada en deficiencias del control neuromuscular, por lo que varios autores han evidenciado que en la rehabilitación de esguince de tobillo es más eficiente el tratamiento terapéutico que la cirugía. En caso contrario, pueden darse lesiones repetitivas, con la consecuencia de provocar inestabilidad mecánica en la articulación.

El tratamiento debe centrarse sobre todo en reeducar las capacidades cognitivas y fortalecer los músculos que rodean la articulación, para así restablecer el equilibrio y la estabilidad del tobillo. Se han identificado la movilización inmediata y el tratamiento funcional como la mejor estrategia de rehabilitación.

# Clasificación de la lesión

Los esguinces de tobillo se clasifican de forma gradual:

* + Grado I: dolor leve, hinchazón y rigidez.
  + Grado II: dolor, hinchazón y rigidez moderados e intensos.
  + Grado II: dolor muy severo, dolor leve e inestabilidad severa en la articulación, hinchazón y rigidez severas.

# Fases para la readaptación

En cuanto al tratamiento, en la mayoría de los casos, las lesiones de grado I no requieren más que hielo, reposo, elevación y compresión durante 2 a 3 días y pueden permitir un movimiento de acuerdo con el dolor.

La rehabilitación de los esguinces de grado II y III generalmente se divide en 3 etapas:

* + Fase 1: reposo, hielo, compresión, elevación y descarga de la extremidad de acuerdo con el dolor.
  + Fase 2: rehabilitación de la función motora, fuerza y propiocepción del tobillo.
  + Fase 3: ejercicios para volver a entrenar las habilidades específicas del deporte que practica la persona lesionada. Es el paso previo a la vuelta a la actividad por completo.

El tratamiento de las lesiones de grado III es más complejo, siendo necesario en algunos casos tratamiento quirúrgico.

# Periodización de la lesión

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Readaptación esguince de tobillo** | | | |
|  | **Fase 1** | **Fase 2** | **Fase 3** | **Fase 4** |
|  | Semanas 1-2 | Semanas 3-4 | Semanas 5-6 | Semana 6 en adelante |
| Nivel de dificultad 1 | Reposo, hielo, compresión, elevación |  |  |  |
| Nivel de dificultad 2 | Caminar | Ejercicios de propiocepción |  |  |
| Nivel de dificultad 3 |  | Ejercicios de fuerza y movilidad | Aumentar cargas en ejercicios de fuerza |  |
| Nivel de dificultad 4 |  |  | Pliometría |  |
| Nivel de dificultad 5 |  |  | Gestos técnicos del deporte | Vuelta a la actividad deportiva |

**BIBLIOGRAFÍA**

Asín-Izquierdo, I. y Navarro, J. (2017). El esguince de tobillo en fútbol. Prevención, proceso fisioterapéutico y readaptación de la lesión. *Revista de Preparación Física en Fútbol, 21,* 30-42. <https://cutt.ly/RRAL9AW>

Castellano, M. A., Sebastiá, E., Hijós, E, Legido, E., Mambrona, L. y Vigo, M. (2009). Rehabilitación propioceptiva de la inestabilidad de tobillo. *Archivos de Medicina del Deporte, 26*(132), 297-305. <https://cutt.ly/HRAL7Uo>

García, K., Hernández, S. I., Larrañaga, A. R. y Sánchez, E. V. (2016) Propuesta de rehabilitación funcional para el tratamiento del esguince del tobillo e inestabilidad lateral en atletas de alto rendimiento. *Orthotips AMOT, 12*(1), 49-56. <https://cutt.ly/BRAL6Ms>

Guirao, L., Pleguezuelos, E. y Pérez, M. A. (2004). Tratamiento funcional del esguince de tobillo. *Rehabilitación, 38*(4), 182-187. <https://cutt.ly/wRAZwVs>