

## Sfaturi pentru pacienții cu leziuni musculare

Dr. Daniela Elena Avramescu, medic specialist

Leziunile musculare pot fi clasificate în funcție de durata de timp în care sunt produse în acute sau cronice. Cele acute implică un incident ce determină o traumă imediată a mușchiului, simptomele fiind evidente și diagnosticarea fiind relativ ușoară. Leziunile musculare acute apar, de obicei, ca urmare a unui traumatism, de exemplu în sporturile care implică contact direct (frecvent întâlnite în fotbal, baschet).

Leziunile cronice apar, de obicei, ca urmare a microrupturilor musculare ce au loc de-a lungul timpului din cauza suprasolicitărilor sau a microtraumatismelor repetate. Acestea, cu timpul, se agravează și pot duce la complicații din cele mai diverse, până la nivelul în care persoana respectivă nu mai poate să își desfășoare activitățile zilnice uzuale.

### **Întindere sau ruptură musculară?**

Întinderea reprezintă o leziune indirectă pe fondul unei suprasolicitări musculare, fiind denumită uneori crampă musculară sau spasm muscular, simptomul principal fiind durerea localizată. Întinderile pot apărea în timpul oricărei activități fizice, fiind mai frecvente în anumite sporturi. De menționat faptul că menținerea pentru mult timp a anumitor posturi (precum statul la calculator timp îndelungat, fără pauze) poate determina întinderi musculare la nivelul mușchilor paravertebrali cervico-dorso-lombari, la nivelul gâtului, umerilor, etc.

Rupturile musculare apar spontan pe fondul unei contracții puternice sau a unei suprasolicitări musculare, fiind provocate prin lovitură directă, ca urmare a eforturilor bruște și violente fără încălzire adecvată în prealabil, sau în medii cu climat rece. În cazul rupturilor, durerea este mult mai puternică și uneori este însoțită de incapacitatea funcțională a mușchiului respectiv, când vorbim despre o ruptură completă. Frecvent, acestea sunt însoțite de hematoame și de modificarea zonei anatomice respective.

Leziunile musculare se pot clasifica și în funcție de gravitatea acestora în:

- întinderi musculare, când vorbim despre microleziuni la nivel fibrilar și simptomele sunt: durere localizată, fără impotență funcțională și crampe timp de 2-5 zile după leziune
- rupturi incomplete, ca urmare a leziunilor fasciculare și fibrofasciculare ce pot determina dureri intense, tumefiere, hematoame subcutanate și crampe musculare timp de aproximativ o săptămână
- rupturi complete ale mușchiului, când durerea este de obicei bruscă, intensă, cu imposibilitatea de a contracta mușchiul respectiv, cu echimoze importante și modificări vizibile la inspecție.

## Ce investigații se recomandă?

De obicei diagnosticul se pune ca urmare a anamnezei și a examenului clinic local. Pentru a evalua gradul rupturii și a hematomului, medicul dumneavoastră vă poate recomanda și o ecografie musculo-scheletală. Se pot recomanda investigații și pentru excluderea unei tromboze venoase, a unui sindrom de compartiment, a miozitei osificante, a infecțiilor etc.

## Care sunt metodele de tratament?

Protocolul recomandat după o leziune musculară se numește P.R.I.C.E. și este acronimul pentru:

- Protection = Protejarea zonei respective prin evitarea altor traumatisme. Dacă leziunea se produce ca urmare a unui antrenament sau în timpul unui meci, persoana respectivă se va opri imediat din activitate și va fi transportată în afara terenului. Se pot folosi atele, orteze sau dispozitive ajutătoare la mers (pentru leziunile musculare de la nivelul membrelor inferioare).
- Rest = Repaus, cu evitarea suprasolicitărilor, scăderea în intensitate sau oprirea activității sportive și a altor activități solicitante, până la repausul total la pat, cu mențiunea că durata și tipul repausului sunt stabilite de medic. Pentru a se putea vindeca mușchiul, este nevoie de repaus! Continuarea activității fizice ce implică folosirea membrului respectiv duce la agravarea leziunii.
- Ice = Gheață, care se aplică pe zona afectată timp de 20 minute, de 4-8 ori pe zi în primele zile, peste un prosop, niciodată direct pe piele.
- Compression = compresie locală pe zona afectată, folosind de exemplu un bandaj elastic.
- Elevation = poziție ridicată a membrului afectat. Din șezând pe spate, ridicați membrul afectat de la planul orizontal, acesta trebuind să fie mai sus de planul inimii, sprijinit pe o pernă sau un suport moale.

Acest protocol se recomandă în primele 24-48 de ore de la traumatism/leziune.

Tratamentul medicamentos constă în special în antiinflamatoare nesteroidiene local (sub diverse forme – gel/cremă/unguent/spray), uneori și sub formă orală, la recomandarea medicului. Scopul acestora este de a reduce durerea și inflamația. Se recomandă evitarea administrării acestora pe termen lung, luându-se în calcul reacțiile adverse și contraindicațiile.

Procedurile de fizioterapie sunt utilizate, având rezultate foarte bune. Se poate folosi crioterapia și se pot recomanda proceduri care stimulează resorbția sanguină și grăbesc vindecarea. Kinetoterapia este indicată după perioada de repaus și constă în învățarea tehnicilor de încălzire, a celor de stretching, în executarea unor exerciții ce au ca scop creșterea forței musculare ce se va face progresiv, de la exerciții pasive, pasivo-active și active fără rezistență până se va ajunge la executarea exercițiilor active cu rezistență, urmate de reintegrarea în activitatea socio-profesională anterioară leziunii, respectiv de reîntoarcerea la nivelul anterior de performanță.

Tratamentul chirurgical este recomandat în cazul rupturilor musculare complete. Scopul acestuia este reinsertia osoasă la nivelul țesutului musculo-tendinos în cazul în care ruptura s-a produs în apropierea acestuia sau suturarea directă a extremităților musculare.

Unele rupturi musculare, tratate incorect, pot avea consecințe funcționale invalidante. Acesta este, de obicei, cazul rupturilor de la nivelul coafei rotatorilor, de la nivelul bicepsului brahial, sau la nivelul ischiogambierilor sau al cvadricepsului.

Este necesar să vă consultați cu terapeutul dumneavoastră înainte de a relua anumite antrenamente sau activități ce presupun efort. Reluarea acestora înainte ca durerea să fi dispărut complet, practic înaintea vindecării leziunii, poate determina cronicizarea acesteia. Perioada de refacere musculară este, în funcție de gravitatea leziunii, estimativ între 2 săptămâni și 3 luni. Respectarea tratamentului și în special a repausului sunt esențiale!