

# LESIONES DEL TENDÓN DE AQUILES

Las lesiones más comunes que se presentan esta zona de nuestra anatomía son bien conocidas por aquellos ó aquellas que practican actividades físicas de distinto nivel. Se caracteriza por un dolor selectivo en el tendón de Aquiles que es el que ocupa la parte posterior de nuestro tobillo en forma de cuerda gruesa cuyo final está en el calcáneo o talón

**Sistema de tracción Aquileo-plantar**



Este gran sistema de tracción, potente y que actúa como vector de potencia en la palanca de segundo género que tiene su fulcro en las cabezas metatarsales (debajo de los dedos).

Es el responsable de la elevación del talón del suelo para iniciar cualquier movimiento, bien sea el caminar, salto o carrera.

## ***Lesiones más frecuentes:***

- 1. Tendinitis aquilea.**
- 2. Entesitis de del Aquiles**
- 3. Calcificaciones del tendón**
- 4. Rotura del tendón.**

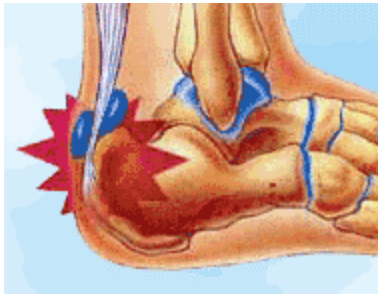
- **Tendinitis aquilea:** Se observa dolor más o menos intenso en el cuerpo del tendón, observándose inflamación y pérdida del contorno.

*Etiología:*

Puede estar causada por las siguientes causas:

- **Anomalías metabólicas** (gota, reumatismo, etc.)
- **Cuadros infecciosos crónicos** (focos dentales, infecciones prostáticas etc.)
- **Anomalías anatómicas** (isquiotibiales cortos, musculatura poco elástica etc.)
- **Sobrecarga de entrenamiento** (terrenos muy rígidos, etc.)
- **Material inadecuado** (calzados sin absorción de impacto)
- **Anomalías técnicas** (desarreglos técnicos en el ejercicio con biomecánica inadecuada o marchas sutitutorias o antiálgicas)

- **Entesitis del Aquiles:** Es el dolor producido en la zona que corresponde a la unión del tendón con el hueso del talón (calcáneo)



*Etiología:*

Las causas más comunes son:

- **Contrafuertes del calzado inadecuados.** (por muy altos o muy rígidos o muy poco protegidos)
  - **Pies cavo varos.** (con marcha supinada o externa)
  - **Tampoco descartar las anteriormente citadas.**
- **Calcificaciones del tendón:** Se observa radiológicamente en los casos avanzados la calcificación del tendón y en los casos más banales dichas calcificaciones son microscópicas con las consiguientes molestias



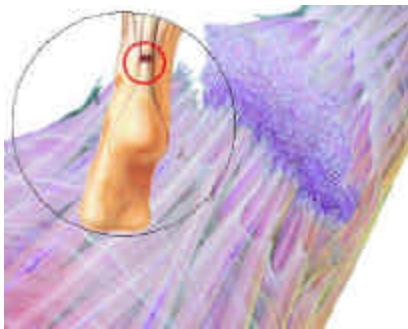
*Etiología:*

- **Fundamentalmente lesiones de larga evolución en el tiempo** (crónicas)
- **Anomalías metabólicas** (anteriormente citadas)

- o **Rotura del tendón:** Puede ser parcial o total, ésta última es la lesión más grave, cuya única solución es quirúrgica siempre.

*Etiología:*

- **Observaremos impotencia funcional** (no puede mover en flexión plantar el pie, además de dolor agudo e intenso).



## **PREVENCIÓN**

1. Efectuar estiramientos y buen calentamiento. **(Muy importante)**



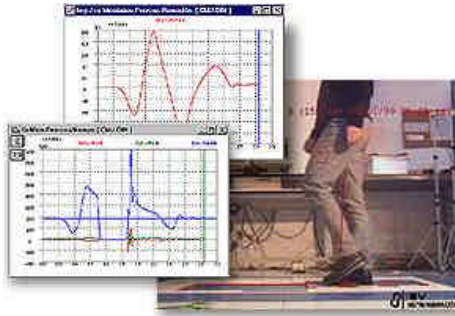
2. El uso de calzado adecuado a cada disciplina y terreno, así como la amortiguación.



3. Pulir y mejorar las técnicas deportivas, además de las pautas de entrenamiento.



4. Evitar el calzado muy plano (albarcas, chinas, nauticas etc.) para terrenos llanos y rígidos, especialmente urbanos.
5. Efectuar estudios de la marcha y el gesto deportivo por los especialistas en medicina deportiva o podología deportiva.



## TRATAMIENTO

- En la fase aguda el reposo es esencial, así como la ayuda de **técnicas en fisioterapia**, como electroterapia, inmovilizaciones, etc. según considere el Rehabilitador o Fisioterapeuta.



- Si el cuadro es recidivante es importante intentar averiguar la causa y proceder a su corrección o compensación, bien sea en lo referente a la técnica deportiva (que se debe comentar con los preparadores y entrenadores) o por problemas biomecánicos que solventaremos mediante el estudio biomecánico y si procede compensaremos, mediante ortésis plantares, taloneras, indicación de calzados adecuados etc.

