

Lesiones en natación: estudio epidemiológico del equipo nacional junior de la Real Federación Española de Natación

Autores

Néstor A. Zurita Uroz · Eugenio Álvarez

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología · 4.ª Planta - Pabellón A.
Complejo Hospitalario Universitario Carlos Haya · Avenida Carlos Haya - Málaga

Correspondencia

Néstor A. Zurita Uroz · C/. Corregidor Pedro Zapata, 18 - 3.º H - 29006 Málaga
E-mail: nestorzurita@hotmail.com

Recibido: 4-04-03 • Aceptado: 2-05-03

Resumen

La natación, desde antaño se ha considerado una práctica deportiva aconsejable para complementar el tratamiento de alteraciones del aparato locomotor.

Al mantenimiento de esta idea contribuye el hecho de que la natación es un deporte en el que el sujeto trabaja con un menor peso debido a la ingravidez impuesta por el medio acuático, lo que provoca a su vez que se pueda trabajar con cargas reducidas. Esto se traduce en que podamos desarrollar un trabajo simétrico que favorece el equilibrio muscular y una movilización articular multidireccional dinámica

Pero la natación practicada a niveles competitivos más exigentes pierde en numerosas ocasiones las características antes descritas convirtiéndose en una actividad de riesgo para padecer lesiones.

En este trabajo mostramos la distribución topográfica y el tipo de lesiones que observamos tras un año de seguimiento del Equipo Nacional Español de Natación en categoría Junior.

Palabras clave

Lesiones, Natación, Epidemiología.

Summary

Swimming has been considered for years an advisable sport to complement treatment for diseases of the muscle and skeletal system.

To support this idea, swimming is a sport in which the patient works with less weight due to ingravity. Therefore we can develop a symetric work up that produce a muscle balance and dynamic multidirectional joint movilization.

But swimming at competition levels louses in many ocasiones that quality, becomming a risky activity, capable to produce injuries.

In this paper, we show the topographic distribution and the type of injuries that has been observed in the Junior category at the Spanish National Swimming Team.

Key words

Injuries, Swimming, Epidemiology.

Alteraciones ortopédicas y actividad física en el escolar

Autores

M.^a Carmen Calvo López · Miguel Ángel Palomino Cortés · Francisco Esparza Ros

Departamento de Ciencias de la Salud y del Deporte
Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM)
Campus de los Jerónimos - 30107 Guadalupe (Murcia)

Correspondencia

M.^a Carmen Calvo López · Departamento de Ciencias de la Salud y del Deporte
Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM) · Campus de los Jerónimos - 30107 Guadalupe (Murcia)
Tel. 968 27 87 58 · E-mail: mccalvo@pdi.ucam.edu

Recibido: 27-03-03 · Aceptado: 1-05-03

Resumen

En el niño, el aparato locomotor pasa por una serie de fases en las que adopta unas formas que están fuera de los ejes normales finales del desarrollo, pero que son fisiológicas a ciertas edades. Si persisten en el tiempo o aparecen en edades que no le son propias, nos encontraremos ante alteraciones ortopédicas. En este contexto, la actividad física puede suponer en estos niños en desarrollo un componente de sobrecarga del aparato locomotor.

Nuestro objetivo es, tras valorar la frecuencia con la que se presentan alteraciones ortopédicas en este grupo, justificar la necesidad de la realización de reconocimientos médico-deportivos, con especial incidencia en el aparato locomotor, en escolares que inician una actividad física de mayor intensidad.

Se realiza un reconocimiento médico-deportivo en 142 escolares de ambos sexos y con edades comprendidas entre los 11 y 12 años. El protocolo de reconocimiento incluye una hoja de historia clínica con antecedentes médicos personales y familiares, así como la hoja de valoración clínica en la que se realiza: exploración de la columna y rodillas en los planos frontal y sagital, exploración de la cadera, exploración de los pies, elasticidad de la musculatura posterior del muslo.

Las alteraciones de los ejes del aparato locomotor se presentan con una alta frecuencia en nuestro estudio, siendo por orden de frecuencia el acortamiento de la musculatura isquiosural, las alteraciones axiales de la columna y la hiperpresión rotuliana las más frecuentes. Por sexo, en las niñas es más frecuente las alteraciones axiales de columna, y en los niños el acortamiento de la musculatura isquiosural.

En conclusión, nuestros resultados reflejan la necesidad de efectuar programas de prevención de alteraciones ortopédicas en escolares que se inician en actividades físicas de más intensidad.

Palabras clave

alteraciones ortopédicas, actividad física, edad escolar

Summary

In growing children the locomotor system undergoes a series of stages involving adoption of shapes which are not within the normal parameters of final development, but are physiological at certain ages. If these shapes persist or appear at ages that are not appropriate, orthopaedic alterations will occur. In this context, physical activity can cause in these growing children an overload on the locomotor system.

After assessing the frequency of such orthopaedic alterations in children, our aim was to justify the need to carry out medical sports examinations, especially focusing on the locomotor system, on schoolchildren engaging in higher intensity physical activity.

Medical sports examinations were conducted on 142 school boys and girls aged between 11 and 12. The examination protocol included a clinical history sheet with details on each subject's personal and family health care background and a clinical assessment sheet to record the outcome of backbone and knee examination in frontal and sagittal planes, hip examination, foot examination, and a thigh posterior muscles elasticity test.

Our study shows highly frequent alterations in the locomotor system's axes. The most frequently occurring alterations were isquiosural muscle shortening, spinal column axis alterations, and patella hyperpressure. Spinal column axis alterations are more frequent in girls, while more boys than girls suffer from isquiosural muscle shortening.

In conclusion, our results show the need to design programmes aimed at preventing orthopaedic alterations in schoolchildren engaging in higher intensity physical activity.

Key words

Orthopedic alterations, physical activity, school age.

La lesión musculotendinosa en los niños deportistas

Autores

Antonio Maestro^(1,2) · Luis Rodríguez⁽²⁾ · Lorenzo del Pozo⁽²⁾
FREMAP (Gijón)⁽¹⁾ · Gijón Baloncesto S.A.D.⁽²⁾

Correspondencia

E-mail: antonio_maestro_fernandez@fremap.es

Recibido: 27-03-03 • Aceptado: 15-05-03

Resumen

Si bien resulta una patología infrecuente, no se debe infravalorar esta patología en la edad en crecimiento puesto que el mejor tipo de tratamiento es la profilaxis.

La lesión musculotendinosa aparecerá siempre por dos mecanismos, o por un mecanismo traumático o bien por sobresolicitación.

El conocimiento de los llamados factores intrínsecos básicos, primarios y secundarios o adquiridos, será determinante a la hora de tratar éstas lesiones.

Al igual que en el adulto la lesión muscular se clasificará en Grados I, II y III y la tendinosa en roturas totales o parciales.

Quizás, dentro de la patología tendinosa a éstas edades, sea verdaderamente frecuente la aparición de patologías por sobrecarga en la tuberosidad tibial anterior, el calcáneo, la rotula y la cara interna del codo.

El tratamiento de todas éstas patologías pasará por el clásico RICE y un posterior trabajo complementario en base al logro del equilibrio muscular entre la musculatura agonista y antagonista, por lo que el trabajo multidisciplinar en equipo resulta imprescindible.

Palabras clave

Niño. Músculo. Tendón. Lesión.

Summary

"Tendinous and muscular injury in athlete kids"

Even though this is a rare pathology, it should not be underestimated during growth periods since the best possible treatment is prophylaxis.

The tendinous or muscular injury will always be caused by either of these two mechanisms, a traumatic mechanism or overstrength.

Knowledge about the intrinsic basic, primary, secondary or acquired factors will determine how the injury will be treated. Muscular injury will be classified in I, II and III degrees and the tendinous in partial or complete fracture. Among the tendinous pathology at early ages, it could be frequent to find injuries caused by an overload or abnormal forces on the anterior tibial tubercle, the calcaneal apophysis, distal patellar pole, and the medial zone of the elbow.

For all these injuries, the treatment will start by the usual RICE and complementary work in, order to reach muscular equilibrium between the agonist and antagonist muscles. This type of work requires a team work.

Key words

Kid. Muscle. Tendón. Injury

Diagnóstico de las lesiones musculares

Autores

Pedro Guillén García · Tomás F. Fernández Jaén · Ascensión Fernández Jiménez · Isabel Guillén Vicente

Correspondencia

Clínica Centro · Avenida Ventisquero de la Condesa, 42 - 28035 Madrid (España)

E-mail: administracion@centro.es

Recibido: 13-03-03 · Aceptado: 12-05-03

Resumen

Las lesiones de partes blandas son frecuentes en los atletas. El diagnóstico de las lesiones musculares es fundamental para prescribir un tratamiento. Los primeros pasos a seguir son la anamnesis, la historia clínica y la exploración. Para documentar y confirmar la sospecha diagnóstica, pueden requerirse pruebas de laboratorio, radiografía, tomografía axial computerizada, ecografía, gammagrafía y/o resonancia magnética. Serán la ecografía y la resonancia magnética las que determinen la extensión de la lesión y permitan clasificarla.

Palabras clave

Lesión muscular, lesión deportiva.

Summary

Soft tissue injuries are frequent in athletes. Muscle injury diagnosis is important to prescribe treatment. The initial steps to be followed are anamnesis, health history and examination. In order to document and confirm the diagnosis, laboratory tests, radiography, computer axial tomography, echography, scintigraphy and/or magnetic resonance tests may be required. Echography and magnetic resonance will determine the extent of the injury and allow its classification.

Key words

muscle injury, sports injury

Tratamiento mínimamente invasivo para la rotura aguda del tendón de Aquiles

Autores

Jesús J. Más Martínez⁽¹⁾ · J. Enrique Martínez Giménez⁽²⁾ · José E. Salinas Gilabert
Hospital General Universitario de Alicante⁽¹⁾
Hospital General de Elda⁽²⁾

Correspondencia

Jesús Javier Más Martínez · C/. Juan Ramón Jiménez, 7 - 3.º C - 03560 Playa Muchavista (El Campello) - Alicante
E-mail: jjmasm@coma.es

Recibido: 5-12-02 • Aceptado: 25-01-03

Resumen

La rotura del tendón de Aquiles ha experimentado un aumento en su incidencia en los últimos años, produciéndose mayoritariamente en el ámbito deportivo. Hemos revisado retrospectivamente 12 pacientes diagnosticados de rotura aguda del tendón de Aquiles e intervenidos mediante el sistema Achillon, con un seguimiento medio de 26 meses. Dicho sistema permite la sutura directa del tendón a través de una pequeña incisión paramedial de 2 cm. Los resultados obtenidos según los criterios de Boyden son excelentes en 10 casos y buenos en los 2 restantes. Creemos que el tratamiento de estas lesiones mediante técnicas mínimamente invasivas es una buena opción terapéutica en aquellos casos en los que la rotura se localiza entre 2 y 6 cm de la inserción calcánea, con un bajo índice de complicaciones, una baja estancia hospitalaria y unos buenos resultados funcionales.

Palabras clave

Tendón Aquiles, técnicas percutáneas, mininvasivo.

Summary

The Achilles tendon rupture has increased his incidence in last years, specially in sports. Retrospectively, we has review 12 patients with acute Achilles tendon rupture, treated with Acillon system, and with 26 month of follow up. This system allow a direct repair of the tendon throught a 2 cm paramedial incision. Clinical results, with Boyden criteria, are excelent in 10 cases and good in two. We thought that miniinvasive techniques are a good option for treatment of this ruptures when occurring between 2 and 6 cm from calcaneum, with a low complications rate, minimal hospital cares and a good funcional outcomes.

Key words

Achilles tendon, percutaneous techniques, miniinvasive.

Patología deportiva de la arteria ilíaca externa: endofibrosis arterial

Autores

Josefina Ramón Correa · Erika Ramón Correa
Escuela de Medicina de la Educación Física y del Deporte

Correspondencia

C/. Maignon, 30-32, 2.º - 6.º - 08024 Barcelona
Tlf. 932 85 66 05 · E-mail: josefinaramon@hotmail.com

Recibido: 26-11-02 · Aceptado: 4-02-03

Resumen

Desde la década de los 80 se ha descrito un aumento en la incidencia de la endofibrosis arterial. A pesar de ello, ésta es una patología infrecuente que sólo da síntomas ante deportes de alto nivel.

Bajo una cierta predisposición anatómica, una hemodinámica anormal que probablemente conlleve un aumento del flujo arterial y una posición aerodinámica sobre la bicicleta, se producen lesiones arteriales repetitivas con la posible evolución hacia esta patología.

El síntoma más común es el dolor a nivel del muslo con el ejercicio. Es importante tener en cuenta que esta patología es muchas veces confundida con lesiones músculo-tendinosas.

Los ultrasonidos muestran lesiones en un 80% de los casos. El índice tobillo-brazo después del ejercicio menor de 0.5 alcanza una sensibilidad del 85%.

El tratamiento debe adaptarse a la problemática individual. La mayoría de los pacientes tratados quirúrgicamente vuelven a la alta competición.

Palabras clave

Endofibrosis, Arteria ilíaca externa, Ciclista.

Summary

Since the early 1980s, an increasing incidence of iliac arterial endofibrosis in competition cyclists has been reported. However, this disease is a rare condition that produces symptoms only under top level sports conditions.

Under certain predisposing anatomic conditions, abnormal hemodynamics, probably due to a high flow arterial state and an aerodynamic position on the bicycle, provoke repeated trauma with eventually produces the lesion.

The most common symptom is thigh pain during sports exercise. It's important to note that this problem has most likely been misdiagnosed in some cases as muscle-tendinous disease.

Ultrasound examination may show the lesions in 80%. The ankle-to-arm after exercise index minor of 0.5 has an 85% of sensitivity.

Treatment should be tailored to the specific problems of the individual patient. Most of the surgically treated patients return to high competition.

Key words

Endofibrosis, External iliac artery, Cyclist.

Epidemiología lesional en el deportista en crecimiento

Autor

María del Pilar Fortoul García

Jefe Unidad Sanitaria • Servicio Deportes Ayuntamiento de San Sebastián de los Reyes

Correspondencia

e-mail: MPILARFG@terra.es

Recibido: 27-03-03 • Aceptado: 5-06-03

Resumen

Hoy en día debemos considerar el papel fundamental que juegan el Deporte practicado y la intensidad del entrenamiento a la hora de evaluar las Lesiones. El establecer un conjunto de datos sobre Epidemiología Lesional en el Deportista en Crecimiento es una tarea amplia pues cada día contamos con un mayor número de referencias individuales sujetas a diferentes variables. Estudios realizados nos plantean que su incidencia es difícil de especificar, pues el grupo poblacional recibe diversas influencias, que van desde su entorno familiar, la actividad en las aulas escolares, la elección del deporte y su lugar de entrenamiento y todo lo inherente a cada individuo.

La propuesta de Salud y Deporte bajo un programa cuyo objetivo primordial sea la Prevención; por un Ayuntamiento, su Servicio de Deportes, su Equipo Médico a unos usuarios que han ido creciendo en los últimos diez años de manera considerable, es el eje de trabajo que permite valorar resultados generales aplicables a otros núcleos de nuestra sociedad; en cuanto a un estudio Epidemiológico Descriptivo se refiere.

Palabras clave

Epidemiología, lesión, deporte, infantil, prevención

Summary

Nowadays, we have to consider the fundamental role played by Sport practices and training intensity, to evaluate injuries.

We have to establish all the data about injuries Epidemiology in a Sportsman who is not grown fully, is a wide task, because every day we have a larger number of individual references related to different variables. Studies made, establish that their incidence is difficult to specify, because the population group receives several influences which go from the family area to school activities the election of sports and place of training and everything related to every people.

The proposal of Health and Sport under a Program whose objective is Prevention by: The City Hall Sports Services and Medical Team oriented to final users, this group have been growing in the last ten years, in a considerable manner, it is the basic work, which allows us to give general results applied to other areas of our Society; in accordance with the Descriptive Epidemiology Study we are talking about.

Key words

Epidemiology, injurie, sport, children's, prevention

Crecimiento y deporte

Autor

Borrajo E.

Catedrático de Pediatría

Correspondencia

E-mail: eborrajo@telefonica.net

Recibido: 10-04-03 • Aceptado: 12-05-03

Resumen

Las características físicas de un individuo, (el peso, la complexión muscular, la talla, etc.), son determinantes para la ejecución de determinados deportes. En algunos casos es un factor limitante, como por ejemplo, el poseer una cierta talla en la práctica del baloncesto. Por otra parte, la infancia es un periodo cambiante; niños con "retraso constitucional de crecimiento y desarrollo", pueden ser durante toda la época infantil bajos para la media ambiental y, al terminar el mismo, estar incluso por encima de la media. De entre todas estas características a la que se le ha prestado una mayor atención predictiva, es, precisamente, a la de la talla. El estar determinada genéticamente y el disponer de la posibilidad de valorar por diferentes métodos (Greulich y Pyle, Tanner II, Hernández, etc.), la situación madurativa del hueso ("edad ósea"), ha llevado a la inquietud de intentar predecir la "talla final" o "talla adulta" en un momento determinado del desarrollo. Se pasa revista a las características y a los factores que determinan este desarrollo, en sus diferentes etapas (periodo perinatal, periodo de la infancia propiamente dicha y periodo puberal).

Con estas premisas se estudian los diferentes métodos para predecir la talla adulta: I. Métodos matemáticos. a) Basados en la talla media parental (como "talla diana", y la modificación de Luo, Albertsson-Wikland y Karlberg). b) Otros basados en la somatometría y la edad ósea (como el Bayley y Pinneau, el TW2, el Roche -Wainer-Thyssen) y sus modificaciones modernas, sin la edad ósea (el de Khamis-Roche o el de Beunen -Malina). c) Finalmente, hay métodos para casos específicos, como el de Waat et al, para niños muy altos (muy válido para el ejemplo citado, de futuros jugadores de baloncesto). II. Finalmente, se pone énfasis por su sencillez y valor predictivo en los métodos basados en el estudio de la gráfica de crecimiento y la talla de los padres.

Palabras clave

Predicción de talla adulta, edad ósea, talla diana, método de Bayley y Pinneau, método de RWT, método de TW2, método de Khamis-Roche, Método de Beunen-Malina, método de Waal et al.

Summary

Individual physical parameters, such as weight, height, muscular build, etc. are determinant factors in the ability to play certain sports. In some cases physical parameters reduce the chances of playing sports where the height or weight requirements, for example, are strict. Would-be basketball- players, for instance, must meet such physical requirements. Childhood is a period of changes; children with slow constitution growth and development may be below average levels during infancy, but as they reach adolescence they can rise above average measurements of physical parameters. Height is the physical parameter that has attracted more predictive attention. Since height is genetically determined and osseous development ("bone age") can be assessed with different methods (Greulich & Pyle, Tanner II, Hernández, etc.), researchers have tried to predict the "final height" or "adult height" during the growth period. Factors determining this growth at different stages (perinatal, infancy itself, puberty) will be examined.

Different methods used for adult height prediction will be examined: I. Mathematical methods. a) Based on the mid-parental height (target adult height, and the modification by Luo, Albertsson-Wikland y Karlberg). b) Other methods that are based on somatometrics and bone age (Bayley y Pinneau, TW2, Roche-Wainer-Thyssen), and their modern modifications, without bone age (Khamis-Roche or Beunen-Malina). c) Finally, there are methods used in specific cases, such as the method by Waal et al., which is used with very tall children, and may help identify future basketball players. II. Finally, due to its easy application and high predictive value, emphasis is given to methods based on surveys about growth graphs and the parents' height.

Key words

Adult size prediction, bone age, target size, Bayley and Pinneau method, RWT method, TW2 method, Khamis-Roche method, Beunen-Malina method, Waal et al. method.

Lesiones del cartílago de crecimiento en deportistas jóvenes: epifisiolisis

Autores

*Fernando M. Úbeda García · Emilio J. Salmerón Martínez
Francisco J. Carrillo Juliá · José M. Sarabia Condes
Miguel A. Moltó Precioso*
Hospital Morales Meseguer, Murcia.

Correspondencia

C/. Cto Fernando Piñuela, n.º 5 - 4º D - Edif. Camino real - 3009 MURCIA
Tlf. 868 94 28 46 · E-mail: fernandoubeda@Yahoo.es

Recibido: 25-03-03 • Aceptado: 22-05-03

Resumen

Al ser la epifisiolisis postraumática una entidad de aparición muy frecuente, un adecuado conocimiento de esta lesión puede disminuir la incidencia de posibles complicaciones.

La fisis, condroepifisis o cartilago de crecimiento, existente en el hueso en crecimiento de los deportistas jóvenes, es un punto diana muy vulnerable a diferentes lesiones. Existe un pico de máxima incidencia a los 12 años –momento de enorme actividad deportiva–, que representa el 70% del total de la epifisiolisis.

La clasificación de las fracturas fisarias de Salter y Harris es la que goza de mayor popularidad, debido a su sencillez; pero no debemos de olvidar la clasificación de Ogden, por ser la más completa. Sin embargo determinadas lesiones, como las de extremidad proximal de radio, tobillo o tuberosidad tibial, poseen su propia clasificación.

Al ser el niño portador de un auténtico mosaico de cartilagos de crecimiento, con particularidades topográficas distintas, es preciso describir dichas lesiones en función del lugar donde se producen.

El concepto de trauma previsible nos permitirá cambiar determinados modos de actuación en la prevención de estas fracturas.

Palabras clave

Cartilago de crecimiento, Fisis o Placa de Crecimiento, Fractura Fisaria o Epifisiolisis, Condrodiastasis, Puente Óseo.

Summary

The posttraumatic epiphysiolysis is a frequently occurring injury whose effects may be diminished by expanding our knowledge in this field through specific research.

The physis, chondroepiphysis or growth cartilage, in bones of growing children who play sports is a vulnerable point where injuries are rather common. 70% of the epiphysiolysis cases affect 12-years-old children, as they are very active in sports at this age.

The Salter-Harris classification of physeal fractures is the most popular one due to its simplicity. However, Ogden's classification should also be considered. Certain injuries, such as those located on the proximal extremity of the radius, the ankle, or the tibial tuberosity have their own classification.

Children's complex growth cartilage topography requires study and description, where the precise location of injuries is to be shown.

The concept of predictable trauma will enable us to change certain measures that have been aimed at preventing this type of fractures.

Key words

Growth cartilage, physis or growth plate, physeal fracture or epiphysiolysis, chondrodiastasis, bony bridge.

La traumatología del deporte en Centroeuropa

Autor

Jose Luis Vispo Seara

Hospital C.O.T Ibermutuamur - Murcia - España

Correspondencia

Hospital Ibermutuamur • Avda. Juan Carlos I - 30100 Espinardo-Murcia

E-mail: josevispo@hotmail.com • <http://www.lanzadera.com/joseluisvispo>

Tel: 968 39 40 00 • Fax: 968 39 40 47 - 48

Recibido: 20-02-03 • Aceptado: 1-05-03

Resumen

En este artículo se expone la situación de la traumatología del deporte en países de Europa central como puedan ser la República Federal de Alemania, Austria y en la confederación de Estados Helvéticos.

Se exponen las diferencias de formación en las especialidades de traumatología y cirugía ortopédica, separadas en algunos de estos países y su influencia sobre la traumatología del deporte, reconociéndose la no existencia de un programa de especialización en traumatología deportiva. Se hace referencia a la GOTS o sociedad de habla alemana de traumatología y ortopedia del deporte que aglutina y dirige en la medida de lo posible la formación en traumatología del deporte en estos países, bien con becas y cursos auspiciados por la propia sociedad, bien con cursos y viajes de estudios en colaboración con Universidades o centros de relevancia.

Palabras clave

Traumatología, deporte, entrenar, Alemania, Austria, Suiza

Summary

In this paper the autor relates the situation of the orthopaedic sports medicine in several States of Europe such as Germany, Austria and Switzerland.

It will be related the differences between two specialities, trauma and orthopaedic surgery because of they are two different specialities in these states. There is not orthopaedic sports medicine such as speciality. The author relates the situation of the German association of orthopaedics sports medicine and her courage to organize alone different work-shops and courses about orthopaedic sports medicine or in cooperation with the Universities or private Institutions of orthopaedic surgery.

Key words

Traumatology; sports; training; Germany; Austria; Switzerland

Avulsión olecraniana en jugador de fútbol adolescente (fractura poco usual)

Autores

Manuel Jesús Fernández Ruiz⁽¹⁾ • José Luis Repetto López⁽¹⁾ • José Luis Vázquez Hidalgo⁽¹⁾

Eduardo González Godoy⁽¹⁾ • Antonio Ribelles García⁽²⁾

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología • Hospital Comarcal "Virgen de las Montañas" • Villamartin. Cádiz⁽¹⁾

** Profesor Titular del Departamento de Anatomía y Embriología Humana de la Facultad de Medicina • Universidad de Cádiz⁽²⁾

Correspondencia

Dr. Manuel Jesús Fernández Ruiz • Residencial "El Ángel" - C/ Oslo n.º 2 - Jerez de la Frontera - 11405 Cádiz

Tfños.: 956 33 17 20 / 616 68 86 32 • E-mail: mjfruiuz @eresmas.com

Recibido: 4-03-03 • Aceptado: 3-05-03

Resumen

Se presenta un caso de varón de 16 años de edad que acude a nuestro servicio de urgencias tras sufrir traumatismo directo en codo izquierdo de más de 24 horas de evolución mientras jugaba al fútbol.

Presenta edema en codo y dolor a la palpación del olécranon, limitación funcional tanto para la prono-supinación como para la flexo-extensión, siendo ésta última la más afectada, no pudiéndose extender el codo contra la gravedad. Así mismo, se aprecia signo de hachazo en tríceps distal.

Preguntado por el mecanismo de producción nos refiere caída sobre el codo en flexión de aproximadamente 100°.

Se realiza radiografía simple incluyendo articulación de codo y muñeca en la que se objetiva: avulsión de pastilla ósea olecraniana muy desplazada.

Tratamiento realizado: osteosíntesis de la misma con arpón óseo roscado y reparación de tendón.

El resultado obtenido tanto funcional como radiológico se considera excelente.

Se destaca lo inusual de este tipo de fractura en la revisión bibliográfica.

Palabras clave

Codo. Olécranon. Tríceps. Fútbol. Adolescente.

Summary

In a case of a male of 16 years old went to our emergency service more than 24 hours

after he was injured when he was playing football, showing direct traumatism in his left elbow, an edema and pain when olecranon is palpated, it also shows functional limitation for prono-supinación as well as flexo-extensión, being this last affection the most noticeable with loss of extensor power. In the same way, we can appreciate triceps tendon rupture at the point of insertion.

When we asked about the way his elbow was injured, he explained that he fell on it flexioned, approximately in 100°.

Making elbow and wrist articulations X-ray we can notice avulsion fracture of olecranon.

Surgical treatment: open reduction and repair of small olecranon fracture with bone anchor and tendon were sutured by convergence of margins.

Functional and radiological final results can be considered excellent.

We must point out that this kind of traumatism is not very usual in bibliograph

Key words

Elbow. Olecranon. Triceps. Football. Male.

Fuentes de información en traumatología del deporte.

II. Estrategias de búsqueda en Medline

Autores

Rafael Alexandre Benavent⁽¹⁾ · *Juan Carlos Valderrama Zurián*⁽²⁾

Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero (Universitat de València-Consejo Superior de Investigaciones Científicas)⁽¹⁾

Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación (Universitat de València-Consejo Superior de Investigaciones Científicas)⁽²⁾

Correspondencia

Rafael.Alexandre@uv.es

Resumen

En este trabajo se analizan las utilidades de PubMed, sistema de búsqueda bibliográfica que permite consultar gratuitamente la base de datos Medline, haciendo especial hincapié en la elaboración de búsquedas utilizando el vocabulario controlado de términos MeSH Database. Se describe la secuencia que debe llevarse a cabo para seleccionar el término de búsqueda adecuado (heading), los calificadores apropiados (subheadings) y las restricciones y limitaciones. Se presentan los principales términos de búsqueda que se utilizan en medicina del deporte y se describen otras funciones de PubMed, entre ellas el cambio de formato de visualización de los registros y su exportación a ficheros de texto de nuestro ordenador o su envío por e-mail.

Palabras clave

Documentación, traumatología del deporte, Medline.

Summary

In the present study the PubMed utilities are analysed. By using this bibliographic search system inquiries in the Medline databases can be made free of charge. Special attention will be given to the conduction of searches by means of the MeSH Database. Sequences are described in order to select the suitable search word (heading), the most suitable qualifiers (subheadings) and the necessary restrictions and limitations. The main words used in searches within the sport medicine field are discussed in the present study, and other PubMed functions are described, including changes in the register viewing format, register export to PC text files, or register transfer via e-mail.

Key words

Documentation, Sports Traumatology, Medline.