

### **Lesiones mas frecuentes en el Karate:**

Las lesiones en esta práctica pueden dividirse en principio en agudas y crónicas, siendo las primeras con mayor frecuencia asociadas al Kumite, y las segundas propias del desgaste del tiempo de entrenamiento en la disciplina.

#### **LESIONES AGUDAS:**

Estas lesiones son con mayor frecuencia asociadas al impacto traumático. A continuación se describen las mas frecuentes:

**LA LESIÓN DEL PULGAR EN EL KARATE:** Es una de las mas frecuentes, producida en el movimiento de puñetazo, el puño ejecutor choca contra algún obstáculo, enganchado el pulgar contra él, esto conduce al movimiento brusco de abducción generalmente combinado con una hiperextensión a nivel de la articulación metacarpo-falángica del pulgar, provocando una distensión o una rotura a nivel del ligamento lateral cubital que estabiliza la articulación frente a los movimientos de abducción (o separación). La sintomatología comienza inmediatamente tras el traumatismo, apareciendo dolor, localizado en la articulación, sobre todo hacia la cara cubital de la misma, con tumefacción y una gran impotencia funcional (es difícil extender o flexionar la articulación más allá de unos pocos grados). A veces el dolor es tan intenso que tiene como consecuencia un cuadro casi sincopal, con palidez, malestar, debilidad y sensación nauseosa. Ante este cuadro, es fundamental la inmovilización del dedo en cuestión, y la pronta derivación a un centro médico, a fin de que sea evaluado radiológicamente, dado que es frecuente la fractura asociada del primer metacarpiano. Es importante rehabilitar correctamente el dedo para asegurar un estado óptimo antes de reanudar la práctica normal del karate

**CONTRACTURAS MUSCULARES:** Es la manifestación de la contracción permanente del músculo, sin la posibilidad de relajarse, es dolorosa, al tacto podemos sentir la contractura. En estos casos, debemos darle calor a la zona afectada, mediante un almohadilla térmica por ejemplo, o mediante masajes con cremas del tipo Átomo desinflamante o Ratisalil, que además de calentar la zona afectada, brindan analgesia. Una vez que la contractura comienza a ceder podemos empezar a elongarlo, siempre con cuidado, y aumentando la intensidad gradualmente.

**DESGARRO MUSCULAR:** Se caracteriza por dolor ( del tipo "pinchazo" ) o aparición de un hematoma y la imposibilidad de mover el músculo afectado. En ocasiones se puede apreciar a simple vista, si el músculo desgarrado es superficial, la presencia de una depresión o hundimiento en la piel que se corresponde a la ruptura que, por debajo de ella se ha producido. En este caso, es de suma importancia la colocación de frío en

forma inmediata, **NO ELONGAR, NI HACER MASAJES EN LA ZONA AFECTADA** y la consulta con el especialista para confirmar el desgarro.

**ESGUINCE DE TOBILLO:** Es una de las lesiones mas frecuentes en la práctica deportiva, se produce por la perdida de contacto temporal de las carillas articulares del tobillo. Se manifiesta con intenso dolor, impotencia funcional y tumefacción de la zona afectada. En este caso se debe aplicar hielo de inmediato e inmovilizar. Es de suma importancia que sea evaluado por un medico a fin de establecer el tratamiento adecuado, por que la consecuencia mas temida de esta lesión es la cronicidad.

**HEMORRAGIA NASAL:** Consiste en la salida de sangre por los orificios nasales debida a la ruptura de una o varias de las venas que se encuentran muy superficialmente situadas bajo la mucosa que "tapiza" las fosas nasales. Puede producirse espontáneamente por diversas circunstancias, pero lo más frecuente es que la produzca un golpe recibido en la nariz.

El primero y más sencillo consiste en taparse la nariz haciendo pinza sobre ella con dos dedos durante 6 o 7 minutos. Si este método no le funciona podemos hacer un taponamiento de la nariz con algodón y aplicar frío (hielo) o paños húmedos sobre la nuca y sobre las muñecas, lo que produce una contracción refleja de los vasos sanguíneos de la nariz y ayuda a que cese del sangrado. Si en consecuencia este método falla y la hemorragia persiste durante mucho rato, será conveniente acudir a un médico para que proceda a un tratamiento más completo.

**NOTA:** NO DEBEMOS TIRAR LA CABEZA HACIA ATRÁS POR QUE ESO NO AYUDA A LA ELIMINACIÓN DE LOS COAGULOS DE SANGRE SINO QUE POR EL CONTRARIO PUEDEN PRODUCIR QUE DICHOS COAGULOS TERMINEN DE OCLUIR LA ENTRADA DE AIRE.



**GOLPES EN EL ABDOMEN:** Los golpes en el abdomen suelen ser bastante dolorosos, sobre todo cuando se reciben desprevenidos, con la musculatura abdominal relajada, pero afortunadamente no suelen revestir una gran gravedad en todos los casos. No obstante, pueden resultar dañados algunas vísceras u órganos, como por ejemplo, el bazo o el hígado. Cuando alguien reciba un golpe muy contundente en el área abdominal hay que tenerlo en observación durante un rato y si al cabo de algunos minutos el dolor no cesa o aparecen mareos, hay que trasladarlo urgentemente a un hospital en donde puedan darle un reconocimiento para descartar la existencia de una lesión interna.



Trauma  
contundente



### **GOLPES EN LA CABEZA y TRAUMATISMO CERVICAL:**

Estas son las lesiones mas temidas, debido a la gravedad que representan, ante un traumatismo de este tipo es importante:

- 1-Si la persona se encuentra inconsciente, debe llamarse inmediatamente al servicio médico, no se lo debe mover.
- 2-Si esta conciente pero no se puede levantar, debe llamarse inmediatamente al servicio médico, no se lo debe mover. Es importante contener a la persona en la espera, transmitirle tranquilidad y evitar que pierda el conocimiento hablándole, preguntándole cosas, etc.
- 3- Si se puede mover, debemos investigar, su memoria( ver si recuerda como se golpeo, que estaba haciendo), ver la movilidad de las extremidades ,y la fuerza en ellas, ver sus pupilas y compararlas (ver que sean del mismo tamaño, que no estén dilatadas o contraídas), la sensación de nauseas o vómitos, es frecuente que haya una

contractura a nivel cervical si el traumatismo estuvo asociado al "latigazo" del cuello, en este caso es posible que sienta dolor e impotencia funcional. Es recomendable la colocación de un cuello a fin de inmovilizarlo. Según la gravedad de lo evaluado, se pedirá o no el servicio de urgencia, pero aunque el traumatismo sea leve, debe entender que es necesaria la consulta con un médico.



#### LESIONES CRÓNICAS:

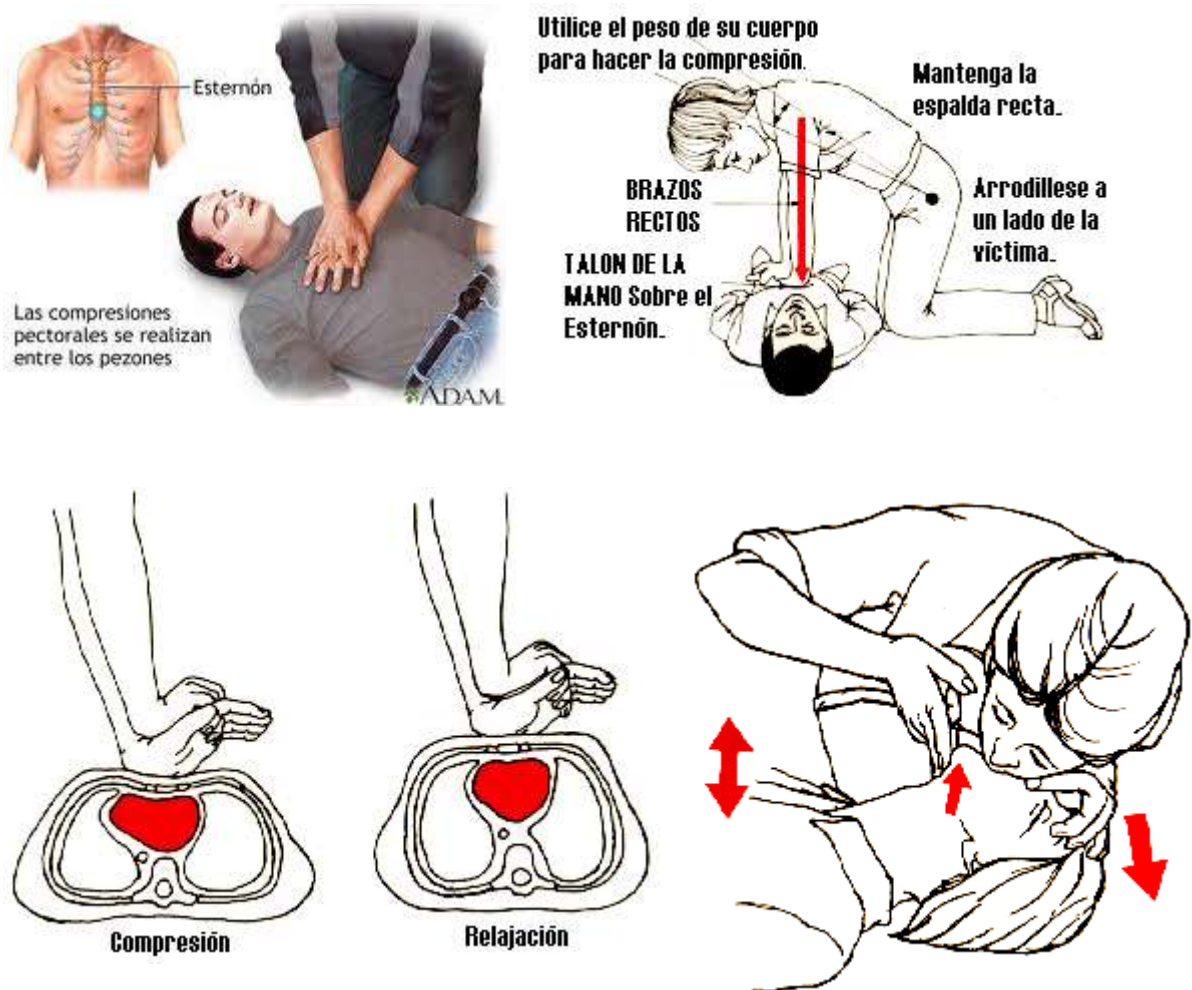
Se asocian al desgaste producido por la práctica deportiva, entre las más frecuentes se encuentran los esguinces de tobillo crónicos, las lumbalgias, y por sobre todo las lesiones de rodilla. En cuanto a estas últimas, la lesión se sitúa habitualmente en los meniscos, los ligamentos laterales o el ligamento cruzado anterior.

Estas lesiones llevan tiempo de evolución, salvo que estén asociadas a traumatismo. Ante alguno de estos síntomas es importante la pronta consulta médica:

- 1-"Siento que se me traba la rodilla"
- 2-"Siento que se me va la rodilla"
- 3-"Siento inestable la rodilla"
- 4-"Después del ejercicio me duele mucho la rodilla y se me hincha"
- 5-"Siento un chasquido en la rodilla"

## RCP CONCEPTOS BÁSICOS:

- 1-Encuentro de la víctima, verifico que no respira, que no tiene pulso.
- 2-ACTIVO SISTEMA DE EMERGENCIA MEDICA.
- 3-comienzo RCP.



-Colocamos las manos en el esternón, nunca en el extremo del esternón, por peligro de fracturar el Apéndice Xifoides.

- Realizaremos compresiones sobre el tórax, comprimiéndolo 1/3 de su diámetro (4 o 5cm) a una frecuencia de 100 veces por minuto



Ezeiza, 12 de mayo de 2012