

¿Existen cambios adaptativos en el tendón de Aquiles de los corredores de resistencia?

Serra Pol M.¹ Pons Hernández A.² Barea Vega E.³ Gómez Luque M.⁴

¹ Fisioterapeuta en Fisioplanet. Col n° 726 Illes Balears, España

² Fisioterapeuta en Fisioplanet. Col n° 943 Illes Balears, España

³ Fisioterapeuta en Fisioplanet. Col n° 494 Illes Balears, España

⁴ Fisioterapeuta en Fisioplanet. Col n° 1135 Illes Balears, España

Rev Fisioter Invasiva 2019;2:83.

Resumen

Introducción y objetivo Existen estudios que asocian las tendinopatías a cambios estructurales en el tendón de Aquiles (TA). Sin embargo, existen pocos estudios que demuestren si el entrenamiento de carrera de larga distancia, puede generar cambios estructurales sobre el TA. El objetivo este estudio es determinar si existen cambios adaptativos, tanto estructurales como funcionales, en el TA de corredores de resistencia asintomáticos y sin historial de lesión en el TA.

Metodología y materiales Se realizó un estudio descriptivo transversal en el cual se seleccionaron 14 sujetos. Se dividieron en dos grupos de 7 sujetos cada uno. Grupo de intervención (GI): todos ellos corredores habituales de más de 60 km semanales, sin ninguna lesión previa en el TA. Grupo control (GC): todos ellos activos pero que no realizan deporte de competición ni superan los 10 km semanales de carrera. A cada sujeto se le midió el rango de flexión dorsal del tobillo (FDT), el índice de fuerza reactiva (RSI) y ecográficamente se midió el grosor del cuerpo del TA, el grado de hipervascularización, la presencia de zonas hipoecoicas y la presencia de zonas hiperecoicas. Para medir la FDT, se utilizó el método validado con la aplicación (App) *Dorsiflex* para Iphone. Para calcular el RSI, se utilizó el método validado del test de *Drop Jump*, de la App *My Jump 2*. La valoración ecográfica se llevó a cabo siempre por el mismo examinador. Se utilizó un ecógrafo General Electric, modelo Logiq V2 para medir en ambos pies: el grosor del cuerpo del TA, el grado de hipervascularización, la presencia de zonas hipoecoicas y la presencia de calcificaciones. Se colocó al sujeto en decúbito prono, con el pie fuera de la camilla y el tobillo en flexión de 90°. El examinador se situó homolateralmente al miembro inferior a examinar.

Resultados Medias de los resultados obtenidos y valor p de significancia: FDT = 46° GC 43,6° GI ($p > 0,005$). RSI = 0,92 GC 1,07 GI ($p > 0,005$) ECOGRAFÍA = 43% presencia de vascularización fuera del tendón GC 83% presencia de vascularización fuera del tendón GI.

Conclusiones No existe evidencia significativa para creer que el TA, en corredores de resistencia sin historial de lesiones en el mismo, presente adaptaciones funcionales. Parece ser sin embargo, que en los corredores de resistencia existe una mayor presencia de vasos en la grasa de kaeger aunque se necesitaría obtener datos de una mayor población para confirmar y establecer la relación que pueden tener este tipo de cambios.

Palabras clave

- ▶ achiles tendon
- ▶ ultrasonography
- ▶ physiological adaptation
- ▶ running