Lesões de repetição: como evitar que a dor se torne crónica?

Introdução

As lesões de repetição, comumente conhecidas como “overuse injuries”, são uma entidade cada vez mais frequente na população ativa, desde os atletas e praticantes amadores até aos profissionais. Estas resultam da acumulação de microtraumas repetitivos nos tendões, cartilagens e osso, sem haver tempo de cura suficiente para a regeneração tecidular. Quando não há uma intervenção precoce, estas podem evoluir para dor crónica, tendo então um impacto negativo na performance, no bem-estar e na qualidade de vida geral. Estudos recentes estimam que até 40% das lesões desportivas possam ser do tipo “overuse”.

Lesões de “overuse” mais comuns

As estruturas mais afetadas são os tendões e as inserções tendinosas. Entre as lesões mais comuns temos:

- Tendinopatia do rotuliano (“jumper’s knee”), frequente em atletas praticantes de desporto com salto repetitivo;

- Epicondilite lateral (“tennis elbow”), por gestos técnicos repetidos, comum em desportos com raquete como o ténis e o padel;

- Fraturas de stress, mais frequentes nos metatarsos, tíbia e perónio (muitas vezes difíceis de identificar em radiografia simples, sendo o diagnóstico feito com ressonância magnética);

- Síndromes patelofemorais, frequentes em atletas com treino de corrida e de ciclismo;

- Fasceíte plantar, por sobrecarga da arcada plantar;

- Tendinopatia do Aquiles, típicas em atletas de corrida de resistência.

Mecanismos de dor crónica

O desequilíbrio entre a carga e a recuperação é o ponto de partida comum. Um aumento repentino do volume de treino ultrapassa a capacidade de adaptação e regeneração dos tecidos levando a inflamação e alterações degenerativas a nível microscópico. Havendo uma persistência desta sobrecarga, instalam-se fenómenos de

sensibilização neuronal periférica e central, em que o sistema nervoso amplifica sinapses de nocicepção mesmo após a resolução da lesão inicial. A dor passa então a ter um componente neurofisiológico importante que muitas vezes é desproporcional aos achados imagiológicos dos atletas.

Sinais de alerta

O diagnóstico precoce é crucial. Deve haver uma sensibilização e atenção especial por parte dos atletas a certos sinais e sintomas, nomeadamente:

- Dor gradual e progressiva, sem trauma inicial aparente;

- Rigidez articular matinal e aumento da tensão muscular que piora após treinos;

- Dificuldade na coordenação motora;

- Edema ou parestesias localizadas sem história de trauma.

A história da doença atual deve incluir um exame físico direcionado, volume de treinos prévio e um exame de imagem adequado (radiografia, ecografia, tomografia ou ressonância magnética).

Prevenção: o pilar central

A prevenção deve assentar em 4 princípios:

1. Progressão de carga e planeamento de treinos (aumentos semanais graduais, nunca ultrapassando a regra do aumento de 10%)
2. Técnica e respeito pela biomecânica (treino de postura e controlo motor para uma melhor distribuição das cargas ao longo dos exercícios)
3. Recuperação adequada (qualidade e quantidade de horas de sono, nutrição, hidratação, entre outros)
4. Treino neuromuscular (alguns programas de treino focados na propriocepção e força excêntrica mostraram bons resultados na prevenção de lesões, especialmente em atletas mais jovens)

A educação do atleta sobre os sinais e sintomas de alerta juntamente com a existência de pausas programadas são essenciais para interromper o ciclo de sobrecarga.

Intervenção precoce e reabilitação

Quando os sintomas surgem é importante uma suspensão total ou modificação das práticas de treino. O tratamento, dependendo da lesão, inclui fisioterapia direcionada, programas de fortalecimento excêntrico e reeducação funcional. Em casos de resposta inadequada, podem-se ponderar terapêuticas mais invasivas, como as infiltrações com PRPs (“platelet rich plama”), desde que sempre baseadas na evidência disponível e em conjugação com um plano de treinos e de reabilitação bem estruturado. Esta intervenção deve ser acompanhada por uma componente psicossocial, visto que o medo de recidiva e o stress podem influenciar a perceção da dor e influenciam o retorno à prática desportiva.

Conclusão

As “overuse injuries” são possíveis de prevenir e de reverter quando detetadas precocemente. A chave está em conjugar um equilíbrio entre progressão de cargas e recuperação, valorizar os sinais e sintomas descritos pelos atletas e adotar uma abordagem multidisciplinar quando estas lesões ocorrem.

Ignorar a dor é o primeiro passo para a cronicidade. Saber “ouvir” os sinais e agir precocemente é o caminho certo para uma prática desportiva duradoura, segura e saudável.

Dr. Orlando Branco Simões - Interno de Formação Específica em Ortopedia e Traumatologia, Colaborador na TrueClinic

Dr. Carlos Sousa – Diretor Clínico da TrueClinic