

Tendinopatía de Aquiles Manejo y consejos

¿Qué es el tendón de Aquiles?

El tendón de Aquiles es el tendón más grande y fuerte de todo el cuerpo. Se encuentra en la parte posterior de la pierna, justo encima del hueso del talón. El tendón de Aquiles une los dos músculos de la pierna (gastrocnemio y soleo) al hueso del talón (calcáneo) y le ayuda a ponerse de puntillas.

¿Qué es la tendinopatía de Aquiles?

La tendinopatía de Aquiles (también llamada tendinitis o tendinosis Aquilea) ocurre cuando el tendón no es capaz de adaptarse a la tensión que recibe. Esta tensión puede provocar pequeños daños repetitivos dentro de las fibras del tendón.

La tendinopatía de Aquiles es relativamente común y puede afectar tanto a atletas como a no deportistas. Es más común entre practicantes de deportes de impacto.

¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar tendinopatía de Aquiles?

Riesgos generales

- Edad: más común a partir de los 30 años
- Género: más común en hombres
- Peso: más común en casos de sobrepeso
- Diabetes
- Contractura de gemelos
- Poca estabilidad en las articulaciones de la rodilla y cadera
- Rigidez en las articulaciones del pie

Aspectos que pueden incrementar el riesgo de tendinopatía durante el deporte o entrenamiento

- Correr con demasiada intensidad
- Correr con demasiada pendiente
- Incrementar la distancia a correr demasiado rápido
- Poca variación en el entrenamiento
- Mala calidad del calzado

Síntomas comunes asociados a tendinopatía de Aquiles

- **Rigidez matinal:** Mucha gente se queja de rigidez en la zona del tendón cuando se levanta por la mañana. Normalmente desaparece después de andar unos minutos, pero puede durar más tiempo.
- **Dolor y sensibilidad sobre el tendón de Aquiles:** Muchas veces duele cuando se realiza un pinzamiento en la zona del tendón. En algunos casos, puede percibirse un bulto que puede ser doloroso.
- **Dolor variable:** Mucha gente puede realizar deporte y no sentir dolor durante la actividad deportiva. Sin embargo, una vez en reposo, el dolor puede incrementar y ser más doloroso.

Opciones de tratamiento

- Programa de ejercicios excéntricos: Este tipo de ejercicios son los más indicados para este tipo de patología (ver detalles más abajo)
- Hielo: Aplicar hielo protegiendo la piel con una toalla, máximo 15 minutos, unas 4 veces al día.
- Reposo relativo: Se puede mantener la actividad deportiva realizando actividades de no impacto como la natación, la bicicleta, etc.
- Estiramientos de gemelos
- Fisioterapia
- Otros tratamientos como ondas de choque o incluso cirugía pueden ser considerados si los tratamientos citados anteriormente fracasan.

Programa de ejercicios excéntricos

Este programa está diseñado para incrementar gradualmente el trabajo del tendón de una forma controlada, reduciendo así el edema y el dolor. Se puede tardar entre unos 3 y 6 meses en notar alivio de los síntomas, aunque en la mayoría de ocasiones (aprox. 70% de casos) se puede volver a la actividad deportiva a los 3 meses. Es muy importante saber que durante el ejercicio excéntrico, uno puede experimentar un incremento del dolor, pero este debe cesar al seguir con la rehabilitación.

- Los ejercicios excéntricos pueden provocar un leve dolor o molestia (4 de 10 en una escala del 0 al 10)
- Se deben hacer repeticiones todos los días por lo menos durante unas 12 semanas. Aunque uno no note una mejoría inmediata, la perseverancia en el tratamiento es fundamental

Preguntas frecuentes

¿Qué significa excéntrico?

Hay dos tipos de contracción muscular, concéntrica y excéntrica. La acción concéntrica de un músculo se produce cuando el músculo se acorta al realizar trabajo, por ejemplo, al levantar una pesa con la mano, el músculo bíceps se acorta. La acción excéntrica es la opuesta, por ejemplo, cuando uno baja la mano con un peso y estira el codo, uno nota que el bíceps se alarga. Si lo traducimos al tobillo, cuando uno se pone de puntillas, los gemelos se acortan (concéntrico) y cuando uno baja los talones, los gemelos se alargan (excéntrico).

¿Hay algún riesgo que el tendón se pueda romper cuando realizó estos ejercicios?

No existe ninguna evidencia científica que indique que el tendón esté en riesgo cuando se realizan ejercicios excéntricos.

¿Podré volver a mi actividad deportiva?

Si responde bien al programa de ejercicios excéntricos, no hay razón para pensar que uno no pueda volver a su actividad deportiva sin dolor.

¿Cuándo puedo volver a realizar deporte?

La respuesta depende de los síntomas y el tipo de deporte que realice. Se recomienda volver a la actividad deportiva de forma gradual y recordar que la causa primaria de la tendinopatía de Aquiles fue seguramente una sobrecarga del tendón o errores en la práctica del entrenamiento.

¿Puedo correr durante mi fase de rehabilitación?

No hay evidencia que corriendo se pueda crear más daño, pero es posible que correr pueda agravar los síntomas y provocar más dolor. Se pueden valorar otras actividades deportivas que no impliquen impacto como bicicleta o natación.

¿Qué pasa si no respondo bien al programa de ejercicios excéntricos?

Está estimado que de un 10% a un 30% de la población no responde a este tratamiento. Si este fuera el caso, se recomienda acudir a su médico para valorar opciones alternativas y valorar, como último recurso, el tratamiento quirúrgico en caso de que los síntomas no mejoren.