



NUTRICIÓN EN EL DEPORTE

Sílvia Tremoleda, diplomada en dietética y nutrición humana

El consumo de Mucopolisacáridos a través del paso del tiempo

A través del paso de los años las pautas de alimentación han ido variando sustancialmente.

En la dieta antigua, hace aproximadamente 1 siglo, encontrábamos en nuestros hogares platos cocinados a base de **vísceras, pies de cerdo, cortezas de cerdo, callos, lengua de buey, embutidos, sangre frita de perdiz, cerebro, oreja, cola de cerdo, codillo de cordero, etc.**, alimentos todos ellos **ricos en mucopolisacáridos**. Por ello, incluso haciendo un ejercicio físico elevado el desgaste articular era menor.

Los **mucopolisacáridos** purificados son unas sustancias que de manera natural se hallan presentes en el organismo y que se encargan de proporcionar elasticidad y lubricación al cartilago de las articulaciones. Por ello, es muy importante realizar una ingesta continuada de esta sustancia para mantener en buen estado nuestros cartílagos.

Por suerte, **la dieta actual es mucho más variada: pasta, arroz, cereales, pan, patatas, pescados, carnes, leche** y derivados, **frutas y verduras** y en cambio ha bajado enormemente el consumo de vísceras y gelatina de carnes, alimentos que contienen una elevada dosis de **mucopolisacáridos**.

En términos generales, la alimentación que se realiza en nuestros días es mucho más favorable para nuestra salud. Sin embargo, en contrapartida, **este abandono en el consumo de ciertos alimentos también nos está comportando algunas carencias que sólo se pueden suplir añadiendo a nuestra dieta una suplementación, que en el caso de las articulaciones debería ser a través de un complemento nutricional rico en mucopolisacáridos.**

También hemos de tener presente, que este cambio social y gastronómico, que en principio nos ha conducido a una dieta más sana, variada y al acceso rápido y fácil de todo tipo de alimentos, ha jugado un doble papel.

La falta de tiempo nos ha acercado a la comida rápida (azúcares refinados, bollería, grasas saturadas, bebidas azucaradas, grasas, carnes en exceso, fritos y rebozados...) y al sedentarismo, que conlleva en muchos casos un sobrepeso. Todos estos factores, son muy nocivos para mantener sanas nuestras articulaciones.

Por eso, debemos apostar por una práctica habitual del deporte y una dieta sana, equilibrada y complementada con una suplemento alimenticio rico en mucopolisacáridos.



Sabino, ¿en que consiste el trabajo de un médico deportivo?

Básicamente consiste en asumir la responsabilidad de la salud y el rendimiento de personas que están expuestas a unas cargas de trabajo realmente elevadas y que conllevan unos riesgos físicos y de salud. Tenemos 3 objetivos: Primero, saber si el deportista previamente a la práctica del deporte tiene algún problema que le impida practicarlo. Es decir, hacer diagnósticos preventivos. En segundo lugar, hacer un seguimiento del rendimiento y de la salud día a día. Y por último, una vez sobrevienen los problemas de salud tratarlos de la forma más adecuada.

Tal como nos comentabas, los deportistas someten su cuerpo a un gran estrés físico. ¿Cuál dirías que es la patología más frecuente entre ellos?

Hay una patología aguda que sobreviene por la práctica del ejercicio físico y esta es particular para cada deporte. Y luego, hay una patología que es por sobre-uso o sobre-carga. El sistema osteoarticular es el que más sobrecarga recibe. Por eso, nosotros le damos mucha importancia al peso, para no producir más carga a la ya producida por la propia práctica deportiva.

Sabino, después de haber tratado a grandes figuras vinculadas a diferentes especialidades deportivas: maratón, ciclismo, fútbol... ¿En cual has visto que se sufre más a nivel articular?

En el fútbol. Es muy exigente a nivel articular!! Las articulaciones se solicitan en todos sus grados de libertad. Por ejemplo, en el ciclismo y el atletismo las acciones son más cíclicas. En el caso del fútbol, el componente del balón y de la posición del adversario hace que

SABINO PADILLA MÉDICO DEPORTIVO

Sabino Padilla es actualmente el médico del Athletic Club de Bilbao. Sin embargo, de su larga trayectoria vinculada al deporte ha destacado por haber tratado a prestigiosos deportistas, como el campeón del mundo de maratón: Martín Fiz y el as del ciclismo: Miguel Indurain. Gran amante del deporte y la medicina, nos cuenta en esta entrevista su visión sobre la importancia de la salud articular en el deportista.

todo sea sorprendente, inesperado y eso conlleva inestabilidades, cambios de dirección y correcciones de esos cambios. Todo esto, hace que todas las estructuras articulares estén continuamente en estado de alarma.

Por eso, es básico trabajar la propiocepción, que es de una enorme valía de cara a la prevención.

¿Cómo la trabajáis?

Se trabaja antes y después de los entrenamientos. Dependiendo de la articulación a tratar, se utiliza la cama elástica, las tablas inestables...

Esta claro que en el deportista profesional es básica una pronta recuperación cuando se produce una lesión. ¿En que se basa tu método de trabajo a nivel aceleración de la recuperación?

Depende de la lesión, pero esta claro que en general es clave intentar disminuir al máximo los días de reposo absoluto, siempre realizando una recuperación activa. Cuando hay lesiones relativamente severas, lo que intentamos es hacer cirugías mínimamente invasivas para que la recuperación sea lo más rápida posible. Quizás este sería el "lema": el dolor es el que nos va a indicar el ir añadiendo cargas cada vez más importantes para que el tiempo de reposo sea el mínimo posible, pero sin poner en riesgo a ninguna de las estructuras de la articulación.

¿Cómo ves la suplementación nutricional en el cuidado de la salud articular?

La suplementación es muy importante como complemento a la alimentación, no sólo en deportistas que evidentemente se encuentran sometidos a un sobreesfuerzo físico, si no para cualquier tipo de persona. Hay que tener

en cuenta, que los requerimientos nutricionales de las personas son muy superiores a lo que ingerimos a través de los alimentos, por eso me parece imprescindible que lo complementemos con algún suplemento que nos aporte aquellas sustancias que solo con los alimentos no conseguimos asimilar y sin duda necesitamos.

En una etapa de tu vida, ejerciste de profesor de Anatomía y Fisiología en el INEF de Vitoria-Gasteiz. ¿Qué opinas sobre la formación que se imparte a los futuros profesionales con respecto a la salud articular?

Creo que la anatomía y la fisiología se están integrando en un área o concepto único para darle un enfoque más global. Yo estoy totalmente de acuerdo, pero no hay que olvidar que también hay que conocer las diferentes partes de una forma muy precisa. En general diría que en estos momentos la formación que se esta impartiendo sobre este tema es bastante buena. ¡Salen bien preparados!

Desde que empezaste a ejercer como médico deportivo ¿Como ha evolucionado la concienciación sobre la importancia del cuidado de las articulaciones?

Actualmente los deportistas saben que las articulaciones sufren muchísimo y por eso procuran cuidarse. Ahora hay mucha más información y experiencia. En la medida en la que ves que hay deportistas que tienen 50 años, que han entregado su vida al deporte y te das cuenta de la repercusión que ello ha tenido en algunos casos, entonces te dices: ¡Pues yo no quiero quedarme como él!

Se trata de intentar minimizar el impacto de la práctica teniendo un mayor cuidado para mejorar tu calidad de vida.

ENTREVISTA

División Sport Nutrition



EDITORIAL

NUTRICIÓN EN EL DEPORTE

El consumo de Mucopolisacáridos a través del paso del tiempo

ENTRENAMIENTO Y PREVENCIÓN

Tendinitis Aquilea

COLABORACIÓN CIENTÍFICA

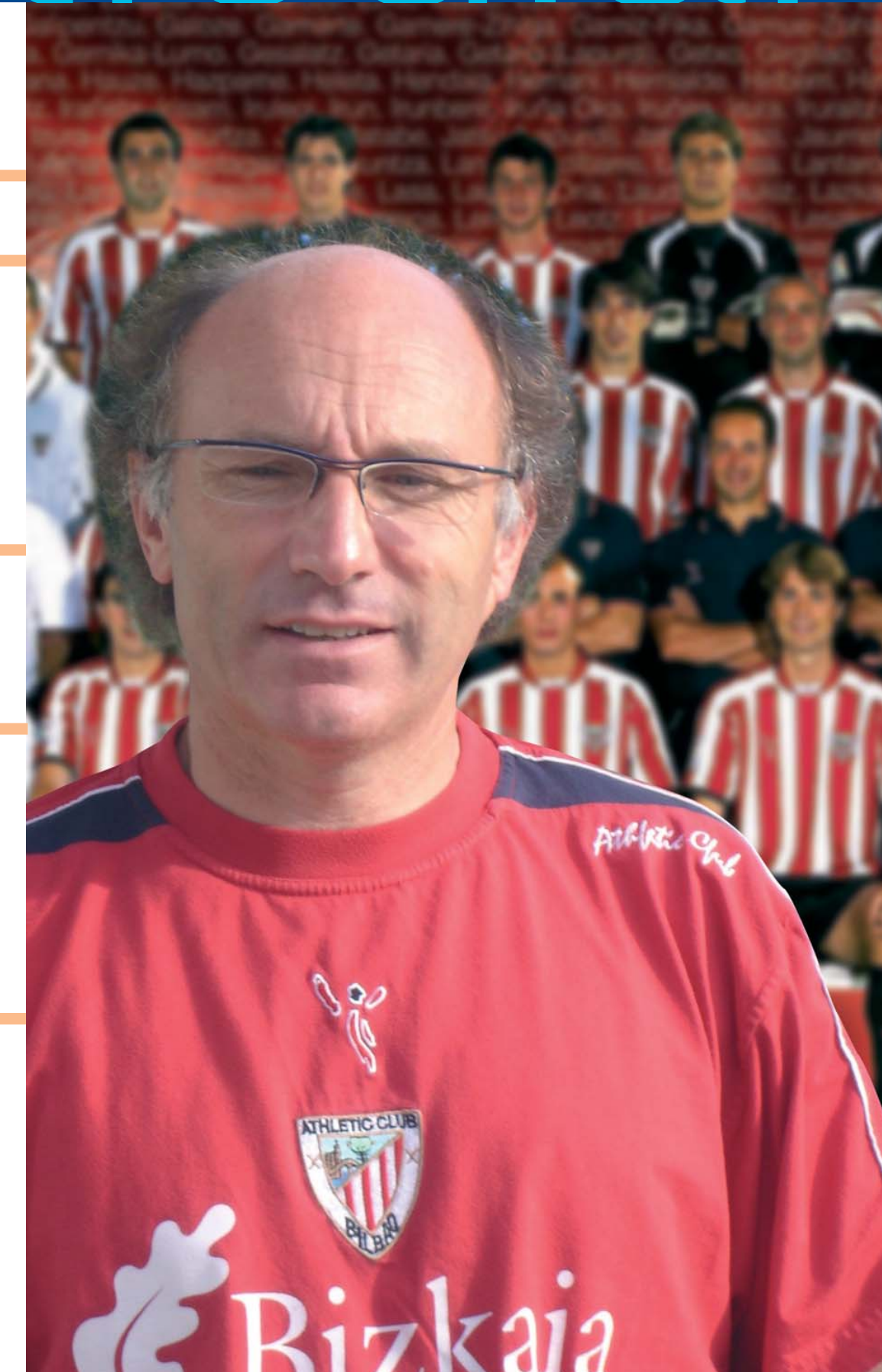
Estudio en gonalgias tras tratamiento tópico con HIALSORB SPORT

ENTREVISTA

Sabino Padilla: Médico del Athletic Club de Bilbao

12/05

rendimiento articular Nº 8



La División Sport Nutrition de Bioiberica colabora con FEDA (Federación Española de Aeróbic y Fitness) en el evento CosmoFITNESS 2006

Los próximos 18, 19 y 20 de febrero del 2006 se celebra el Salón Internacional del Fitness, Agua Termalismo, Estética y Peluquería, COSMOBELLEZA 2006 Barcelona.

Esta vez CosmoBelleza presenta la primera edición de COSMO-FITNESS, el 1er Congreso Internacional de Fitness para profesionales.

Cosmofitness nace con el objetivo de convertirse en una destacada área de negocio e intercambio de ideas y contará con las mejores ponencias y talleres del momento a cargo de los más destacados expertos del sector.

La formación es uno de los pilares fundamentales dentro de las acciones de comunicación que se realizan desde la división Sport Nutrition.



CosmoFITNESS 2006

Por ello, hemos querido estar presentes en este importante evento y nos hemos integrado dentro del programa formativo con un curso dirigido a los profesionales del mundo del fitness y al que hemos titulado:

LA SALUD DE LAS ARTICULACIONES EN LAS ACTIVIDADES DIRIGIDAS: PREVENCIÓN Y ALTERNATIVAS TERAPÉUTICAS.

Los objetivos son:

- ▶ Dar a conocer la importancia de la salud de las articulaciones dentro del campo de las actividades dirigidas.
- ▶ Informar sobre los últimos avances e investigaciones ligados a la mejora del rendimiento articular.
- ▶ Profundizar sobre la aplicación de las nuevas técnicas y tendencias en la prevención y la recuperación de las lesiones articulares.

Para esta formación contaremos con la colaboración del Fisioterapeuta del FC Barcelona de Baloncesto, Sr. Toni Bové.

Si quieres más información llama a: FEDA 902 36 16 80

Tendinitis Aquilea

Bajo esta denominación se agrupan diferentes patologías que pueden afectar al tendón de Aquiles, siendo las más frecuentes: la tendinitis de inserción (lesión tenoperióstica), la tenosinovitis (lesión de la vaina) y la tendinosis (tendinitis

del cuerpo del tendón). Las pautas de tratamiento en cada uno de los casos no difiere sustancialmente, y su aplicación en el tiempo dependerá básicamente de la evolución del paciente.

SÍNTOMAS

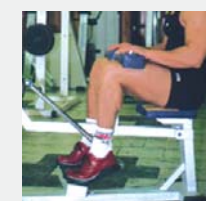
- ▶ Dolor al efectuar un esfuerzo. Aunque al principio tan solo se percibe cuando se efectúan esfuerzos de elevada magnitud como levantar pesas, saltar o correr de forma explosiva, llegados a un cierto nivel de inflamación, el deportista puede sentir dolor incluso al andar.
- ▶ Dolor a la palpación. Cuando se presiona el tendón con los dedos pulgar e índice, aparece un dolor agudo que se extiende incluso hacia zonas del tendón que no reciben la presión directa.

CAUSAS

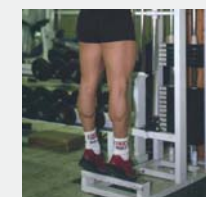
1. Modificaciones en la dinámica del entrenamiento:
 - Incrementos acusados de la intensidad sin la preparación adecuada
 - Cambios en la superficie de contacto (suelos duros o irregulares)
 - Cambios en la técnica de ejecución que puedan conllevar un deterioro de la funcionalidad óptima de los apoyos plantares.
2. Uso de un calzado inadecuado para la práctica deportiva específica. Es muy frecuente entre los practicantes no experimentados o despreocupados, el uso del mismo calzado para la práctica de distintos deportes.
3. Alteraciones estructurales del pie (pie varo, pie valgo) y del músculo tríceps sural (acortamiento).

TRATAMIENTO

Una vez superada la fase aguda que puede prolongarse durante unos días dependiendo de la gravedad de la lesión, se comenzará con el tratamiento deportivo. Este consistirá en la aplicación de masaje cada cuatro o cinco días, tanto sobre la masa muscular (con el objeto de reducir el tono muscular y disminuir la tensión sobre el tendón), como sobre el tendón mismo. Con el mismo fin, se efectuarán también estiramientos diarios siguiendo la pauta de 30 sg. de estiramiento y 60 sg. de reposo, repitiendo el proceso de tres a cinco veces dependiendo de la respuesta.



Elevación de talones sentado: este ejercicio trabaja específicamente el soleo ya que al mantener la rodilla flexionada, el gemelo se acorta de forma pasiva y pierde casi todo su potencial de contracción.



Elevación de talones de pie: este ejercicio trabaja la totalidad del tríceps sural y es recomendable efectuarlo con una ligera flexión de rodilla para aliviar la tensión en su cara posterior.

Aconsejaremos al deportista la visita a un podólogo que valore la estructura del pie y los apoyos plantares con el fin de estudiar la posible utilización de plantillas correctoras. Por último y siempre que el médico lo autorice, iniciaremos la fase de fortalecimiento muscular mediante ejercicios específicos de gemelo y soleo para recuperar la forma física y estar en condiciones de reanudar la práctica deportiva a un nivel óptimo. En primera instancia, los ejercicios se pueden realizar únicamente con la pierna lesionada para observar un mejor control de la ejecución.

Al principio se efectuarán estos ejercicios siguiendo las pautas que a continuación detallamos:

- Frecuencia: 3 sesiones semanales a días alternos
- Intensidad: a partir del 40% sobre el nivel previo a la lesión
- Series: 4 series de cada ejercicio
- Repeticiones: entre 14 y 20
- Pausa: entre 60" y 90"

En función de la evolución del deportista, se reducirán progresivamente el número de sesiones, se aumentará la intensidad, se reducirá el número de repeticiones y se incrementará el tiempo de pausa entre series.



ESTUDIO OBSERVACIONAL con ecografía de alta resolución en gonalgias tras tratamiento tópico con HIALSORB SPORT

Dra. Ingrid Möller, Dra. Carmen Moragues. Instituto Poal de Reumatología de Barcelona. Año 2005

En el presente estudio se evalúa mediante ecografía de alta resolución la respuesta al tratamiento con HIALSORB SPORT uso tópico en deportistas con gonalgias.

▶ DATOS DEL ESTUDIO:

Nº deportistas: 60
Duración del estudio: 2 meses

▶ MÉTODO:

Se ha incluido en el estudio 60 pacientes con gonalgia (molestias en la rodilla), que iniciaban tratamiento rehabilitador.

De los 60 pacientes, 30 siguieron tratamiento rehabilitador con el fisioterapeuta y los 30 restantes, además de la rehabilitación la fisioterapeuta en cada sesión realizó masaje con el producto tópico Hialsorb Sport®. Tras las 20 sesiones se reevaluó Lequesne (capacidad funcional) en cada rodilla.

Además, a los pacientes se les realizó una Ecografía de alta resolución basal, al mes y a los 2 meses tras iniciar el tratamiento. En cada ecografía se valoró la presencia de derrame articular, sinovitis, Señal Power Doppler, tendinosis, bursitis y presencia de quiste de Baker.

▶ DIAGNÓSTICOS:

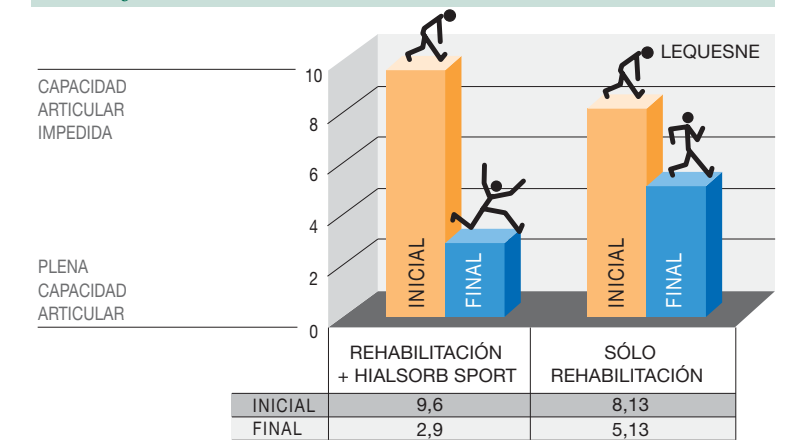
Derrame en bursa suprarrotuliana
Tendinosis cuadriceps / rotuliana
Bursitis infrarrotuliana.
Quiste de Baker
Sin hallazgos

▶ RESULTADOS

INDICE LEQUESNE: Valoración de la capacidad funcional
El índice de capacidad funcional mide el grado de dificultad de movimiento en determinadas situaciones cotidianas y en diferentes momentos del día. *A mayor índice mayor incapacidad funcional.

Los resultados del estudio indican que en ambos tratamientos existe una mejoría de la capacidad funcional (movimiento). Sin embargo, en los pacientes tratados a través de sesiones de rehabilitación en las que se les aplicó la emulsión tópica HIALSORB SPORT se puede apreciar una mejoría mucho más significativa.

- Los pacientes que siguieron el tratamiento sólo con rehabilitación, al finalizar el mismo mostraron una **mejoría de un 37%**.
- En el caso de los pacientes que siguieron rehabilitación y se les aplicó la crema HIALSORB SPORT en cada sesión, **la mejoría fue de un 70%**.



CONCLUSIONES: HIALSORB SPORT tópico ha demostrado potenciar el efecto de la terapia física y la aceleración en la recuperación funcional.