Principais tipos de lesões relacionadas com as corridas

Como já comentamos em outros artigos, a corrida e a caminhada têm se tornado uma das principais formas de exercício nos dias atuais, haja visto o grande número de praticantes, tanto na forma exclusiva de exercício, como em competições. Como exemplo podemos citar a Maratona de Revezamento do Pão de Açúcar disputada dia 22 de setembro último, onde cerca de 18.000 participantes se inscreveram, divididos em grupos de 2, 4 ou 8 corredores/ caminhantes, para percorrer os 42.195 metros, sendo a corrida com maior número de inscritos, superando a tradicional corrida de São Silvestre.

Junto com o aumento do número de praticantes, principalmente na corrida, vieram também as lesões chamadas de "stress" ou de uso excessivo (overuse). A distância percorrida, a intensidade e principalmente mudanças bruscas no programa de treinamento, estão relacionadas com a ocorrência deste tipo de lesão.

Com relação à distância percorrida, já está bem estabelecido que o número de lesões aumenta quando se corre mais de 32 km por semana. A velocidade excessiva aumenta significativamente o impacto, além de aumentar a produção de ácido láctico, as mudanças bruscas no plano de treinamento, são decorrentes do excesso de confiança e da falta de orientação apropriada, por isso acho adequado que pessoas acima dos 40 anos não iniciem treinamento de corrida sem orientação médica e técnica. O segredo parece estar em não abusar, alternar dias de treino mais intenso com dias de treino mais leve.

A articulação que mais sofre com a corrida é sem dúvida o joelho, seguido pelo tendão de Aquiles, a diáfise tibial (canela), a articulação coxo-femoral (da bacia com a coxa), os pés, os tornozelos e a região lombar. Geralmente estas lesões ocorrem em principiantes que via de regra exageram na intensidade do exercício e ainda não desenvolveram uma técnica apurada de corrida, em corredores que não alternam os tênis ou usam acima de 500 km e aqueles que correm em piso irregular.

As lesões de "stress" são de diagnóstico difícil pelo seu início insidioso e o resultado do seu tratamento é melhor quanto antes for detectada, por isso todas as dores devem ser valorizadas principalmente aquelas após grandes esforços e as diferentes, que nunca ocorreram. A ressonância magnética é o exame de escolha para o diagnóstico, tanto das lesões de partes moles como dos ossos. Não esqueça que o médico deve ser consultado antes da realização do exame.

As fraturas de "stress" são as mais comuns respostas ao uso excessivo e correspondem por cerca de 20% de todas as lesões por "overuse", os corredores são dos atletas mais atingidos. Como ocorrem estas fraturas?

Estudos histológicos mostram que o uso sub-máximo de um osso de forma repetitiva provoca um desequilíbrio, aumentando a reabsorção óssea em detrimento da deposição, tornando o osso frágil e susceptível a fraturas. Lembro aos não médicos que o osso, apesar das aparências, está em constante transformação, os osteoclastos (responsáveis pela reabsorção), estão em equilíbrio com os osteoblastos (responsáveis pela deposição óssea).

Boas corridas e não se machuquem.

Dr. Fernando Alves Moreira é tesoureiro do CBR, colunista do Boletim do CBR e maratonista