

Concusión en el atleta joven

El movimiento deportivo juvenil americano ha cambiado espectacularmente en los últimos treinta años. Mientras que el deporte adolescente estuvo confinado en una época principalmente a varones que jugaban en equipos escolares patrocinados, como fútbol americano, baloncesto y carreras, el mundo del deporte de los niños y adolescentes actualmente es marcadamente diferente. En el año 2006 existen aproximadamente 30 millones de niños y adolescentes, menores de 18 años de edad, que participan en competiciones atléticas en Estados Unidos. Debido al éxito tremendo del título IX, aprobado en 1972, actualmente existe un número prácticamente igual de varones y mujeres que participan en equipos deportivos escolares patrocinados.

Además de la evolución de la demografía de los participantes, también se ha producido toda una serie de otros cambios, incluyendo un número creciente de tipos de deportes disponibles para los niños y los adolescentes, un mundo deportivo juvenil cada vez más competitivo y una tendencia a una especialización deportiva durante todo el año para los jóvenes atletas prometedores. Estos cambios han causado discusiones en la comunidad de salud infantil. ¿Existe algo parecido a un exceso de deporte? ¿Cuándo la participación se convierte en insana? ¿Cuánta actividad pueden tolerar los niños con seguridad? Con frecuencia se les pregunta a los pediatras para consultarles sobre estas cuestiones ya que ellos se relacionan con la salud del niño y el adolescente.

Las cuestiones médicas referidas a los jóvenes atletas han reflejado estos cambios en el clima deportivo juvenil. El empleo de esteroides anabolizantes, las fracturas de estrés y el síndrome de exceso de entrenamiento son ejemplos de cuestiones que han surgido en el atleta pediátrico y adolescente en los últimos treinta años. Los expertos en salud infantil, y particularmente los especialistas en medicina deportiva pediátrica, suelen tratar estos problemas con familias que consultan y con organizaciones deportivas juveniles.

Sin embargo, la concusión ha recibido de forma lenta el reconocimiento apropiado como un problema médico grave en la comunidad de medicina deportiva e incluso más lentamente en la comunidad deportiva juvenil. En una época se pensó que se trataba de un cuadro relativa-

mente benigno, pero la concusión, especialmente cuando es grave y recurrente, se ha asociado actualmente con secuelas neurológicas a corto y a largo plazo.

Sin embargo, la importancia en los atletas jóvenes no se detiene aquí. Al contrario que otras lesiones relacionadas con el deporte, como las de los huesos y las partes blandas, que se curan más rápidamente en los atletas jóvenes que en los adultos, los datos nuevos sugieren que la lesión cerebral traumática menor se cura más lentamente en los niños que en los adultos con grados similares de concusión. Además, el síndrome del segundo impacto, un cuadro rápido y a menudo fatal asociado con una segunda lesión cefálica cuando todavía están sintomáticos por la primera, se ha descrito principalmente en atletas adolescentes.

Un número creciente de atletas jóvenes, estimado en 300.000 cada año, sufren algún grado de concusión, por lo que cada vez se consultará más a los profesionales de la salud pediátricos para que den un consejo adecuado acerca de la vuelta segura a la actividad y el riesgo relativo de recurrencia.

Para el profesional de la salud infantil implicado en la atención de los jóvenes atletas en el campo o en la consulta, el conocimiento acerca de la evaluación, el grado y la vuelta a la actividad de los episodios de concusión es una cuestión extremadamente importante. Los programas de residencia reconocerán probablemente que ésta es una parte de la gran importancia de incluir la medicina deportiva pediátrica en el currículum pediátrico con el fin de preparar completamente a los pediatras de la próxima generación. Por ejemplo, el tratamiento de la concusión en el campo o en la consulta, aprender a realizar una prueba valoración de la concusión en el campo para predecir la gravedad y comprender cuándo un atleta puede volver con seguridad a la competición deben ser una parte del currículum de la residencia como lo es la valoración de un recién nacido y la puntuación de APGAR para predecir la salud del mismo.

JORDAN D. METZL, MD
Medical Director, The Sports Medicine Institute for Young Athletes. Hospital for Special Surgery. New York, NY.
Estados Unidos.