

D efiende el balón pero no olvides tu cuello

Bien es sabido que el *rugby* es un deporte de contacto y tiene acciones tan peculiares y distintivas como la melé, sanción que se aplica cuando un jugador da un pase con la mano y hacia delante. Ocho delanteros de cada equipo se colocan frente a frente agachados, agarrándose de los brazos de tal modo que dejan un pasillo en medio. La jugada consiste en empujarse para hacerse con el balón, depositado en el pasillo que queda entre ellos, y pasárselo a otro jugador que está detrás. En esta acción espectacular y tan típica del *rugby* entran en juego varios factores que contribuyen a la aparición de una lesión de plexo braquial, frecuente en este deporte. Pueden darse tres supuestos movimientos de la melé en esta lesión: que el hombro sea empujado hacia abajo al mismo tiempo que la cabeza es forzada en sentido opuesto, que la cabeza se mueva rápidamente hacia un lado o que el área por encima de la clavícula sea golpeada directamente. En los tres movimientos, los nervios entre el cuello y el hombro pueden sufrir un pinzamiento.

Una lesión de plexo braquial consiste en la disfunción temporal de las cinco grandes estructuras nerviosas denominadas raíces que nacen de la médula espinal a la altura de las vértebras cervicales, pasan por la parte lateral del cuello, se mezclan y cruzan

como si fuera una red (de ahí su nombre plexo) y empiezan a dar ramas nerviosas por encima y por debajo de la clavícula. Estas estructuras son fundamentales para la inervación y movilidad de toda la extremidad superior. Generalmente las lesiones de plexo braquial ocurren en un solo hombro a la vez y suelen cursar con sensación de quemazón o ardor en la zona cérvicobraquial, y entumecimiento u hormigueo en el brazo. Algunas lesiones de plexo braquial duran pocos minutos y no necesitan tratamiento. Otras pueden necesitar la ayuda de terapia física para fortalecer los músculos y mejorar por sí solas, mientras los nervios sanan. Sin embargo, antes de la vuelta del atleta al terreno de juego es necesario evaluar que se haya recuperado completamente y no exista el riesgo de volver a lesionarse. Las lesiones múltiples en una temporada pueden ser razón para impedir el regreso del jugador. El reconocimiento de las lesiones que entrañan daños más serios para la médula espinal puede prevenir volver a lesionarse y una posible parálisis de plexo. Además, mantener los músculos que rodean al cuello y a los hombros, fuertes y flexibles, es uno de los mecanismos preventivos más importantes para este tipo de lesiones y que ayudarán a soportar el estrés de un golpe directo.



EL MATIZ

En el caso de presentarse la tan temida lesión del plexo braquial, la mayoría de jugadores aquejarán inicialmente dolor con parestesias que descienden hacia el dedo pulgar, índice o hacia el borde cubital de la mano. Habitualmente se observa una disminución de la fuerza muscular en el brazo durante 1 ó 2 minutos y posteriormente una recuperación permanente. En algunos deportistas, sin embargo, la afectación motora puede prolongarse hasta incluso un año. La recuperación suele ser total aunque en algunas raras ocasiones puede quedar un defecto permanente.

Es conveniente recordar que las lesiones suelen afectar a las raíces de C5-C6 y por ello a deltoides, bíceps, supraespinoso e infraespinoso, lo que genera una dificultad en la elevación y rotación externa del hombro y brazo.