



apunts

MEDICINA DE L'ESPORT

www.apunts.org



ORIGINAL

Epidemiología lesional del balonmano de elite: estudio retrospectivo en equipos profesional y formativo de un mismo club

Mauricio Mónaco^{a,b,i,*}, José A. Gutiérrez Rincón^{a,c}, J. Bruno Montoro Ronsano^d, Lluís Til^{a,e}, Franchek Drobnic^{a,e}, Joan Nardi Vilardaga^{d,f}, Jordi Puigdemívol Grifell^{a,g}, Carles Pedret Carballido^h y Gil Rodas^a

^a Servicios Médicos, Futbol Club Barcelona, Barcelona, España

^b Área Básica de Salud, El Vendrell. Xarxa Sanitaria i Social de Santa Tecla, Tarragona, España

^c Consell Català de l'Esport, Barcelona, España

^d Farmacéutico Adjunto, Servicio de Farmacia, Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España

^e GIRSANE CAR Sant Cugat-Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, Barcelona, España

^f Departamento de Cirugía, Hospital Vall d'Hebron, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España

^g CIMETIR (Centre Integral de Medicina Esportiva, Traumatología i Rehabilitació), Manresa, Barcelona, España

^h Centre de Diagnòstic per l'Imatge de Tarragona, Tarragona, España

ⁱ Estudiante de Doctorando en el Departamento de Cirugía, Universidad Autónoma de Barcelona (Hospital Vall d'Hebron), Barcelona, España

Recibido el 10 de mayo de 2013; aceptado el 10 de junio de 2013

Disponible en Internet el 17 de septiembre de 2013

PALABRAS CLAVE

Balonmano;
Lesión deportiva;
Epidemiología;
Deportes de equipo

Resumen

Objetivo: Evaluar la incidencia y el patrón lesional en el balonmano de elite.

Método: Estudio retrospectivo y transversal de 496 jugadores, de 29 equipos (divididos por categorías según edad y nivel), durante 5 temporadas (2007-2012), de un club del sur de Europa. El equipo médico evaluó las lesiones y el tiempo de exposición por equipos. Se siguieron los criterios epidemiológicos según consenso UEFA y codificación OSICS-10.

Resultados: Se registraron 557 lesiones con 117.723 h de exposición totales. La incidencia lesional media de los equipos fue: 4,9 lesiones/1.000 h de exposición. Para el equipo Senior A (Profesional) fue de 4,3 (DE 1,8); Senior B, 3,4 (DE 1,6); Juvenil, 5,6 (DE 1,4); Cadete A, 5,5 (DE 2,5); Cadete B, 5,7 (DE 3,2), e Infantil, 4,9 (DE 1,9). No hubo diferencias estadísticamente significativas entre ellos, aunque los seniors tuvieron la mayor cantidad de horas de exposición ($p < 0,001$).

Las localizaciones más frecuentes fueron tobillo (18,1%), rodilla (15,3%), muslo (12,9%) y región lumbar (10,6%). Las estructuras afectadas con más frecuencia fueron la lesión ligamentosa (27,3%) y la lesión «muscular por mecanismo indirecto» (20,5%). Esta última más en el Senior A, y la lesión ligamentosa en las categorías inferiores, aunque no se registraron diferencias significativas entre categorías.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: mauricio.monaco@fcbarcelona.cat, monacomauricio@comt.es (M. Mónaco).

¹ Mauricio Mónaco está realizando el Doctorando en el Departamento de Cirugía del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona (Universidad Autónoma de Barcelona) y el presente trabajo forma parte de ello.

1886-6581/\$ - see front matter © 2013 Consell Català de l'Esport. Generalitat de Catalunya. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.apunts.2013.06.002>

KEYWORDS

Handball;
Sports injuries;
Epidemiology;
Sports teams

Conclusión: El patrón y la incidencia lesional en el balonmano de elite es uniforme entre los equipos de diferentes categorías, con pequeñas diferencias que deberán tenerse en cuenta para optimizar los programas de prevención en cada categoría del balonmano formativo de elite.

© 2013 Consell Català de l'Esport. Generalitat de Catalunya. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Epidemiology of injuries in elite handball: Retrospective study in professional and academy handball team

Abstract

Objective: To evaluate the injury incidence and pattern of injuries in elite handball by different ages.

Method: A retrospective, cross sectional study, was conducted over 5 seasons (2007-2012), analyzing a total of 496 players, 29 teams (from different categories separated by age and performance level) of the same club in southern Europe. The same medical team has assessed the injuries and exposure time by teams. Epidemiological criteria according to UEFA and consensus OSICS-10 diagnostic coding were followed.

Results: A total of 57 injuries were recorded during 117,723 hours of total exposure. There was a mean team injury incidence of 4.9 injuries/1000 hours of total exposure. For the Senior A (Professional Senior) it was 4.3 (SD 1.8), Senior B (Amateur 18-28 years) 3.4 (SD 1.6), Youth (U-18 year) 5.6 (SD 1.4), Cadete A (U-16 year) 5.5 (SD 2.5), Cadete B (U-15 year) 5.7 (SD 3.2) and Infantil (U-14 year) 4.9 (SD 1.9). There were no statistically significant differences between categories, although seniors teams had more hours of exposure compared to other teams ($P < .001$)

The most frequently affected sites were ankle (18.1%), knee (15.3%), thigh (12.9%) and lumbar region (10.6%). The most common type of injury to all teams was the sprain (27.3%) and non-traumatic muscle injury (20.5%). Muscle injuries were more common at Senior A (Professional) level, but in lower level teams it was the sprain, although there is no significant differences between them.

Conclusion The pattern and incidence of injury in elite handball is uniform between teams from different categories at the same club; with a few differences between each other that you should take this into account to optimize a preventions programs in each category of elite handball training.

© 2013 Consell Català de l'Esport. Generalitat de Catalunya. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El balonmano es un deporte de equipo con una gran exigencia física y contacto, a la vez que es uno de los que presenta el mayor riesgo lesional^{1,2}.

Diversos autores analizaron la incidencia lesional (IL) en balonmano, pero los resultados son difíciles de comparar por la heterogeneidad en el diseño de los estudios, la definición de lesión, la recogida de horas de exposición, los periodos de observación, el nivel de rendimiento, las categorías y las edades.

La incidencia lesional desde un día de baja en el balonmano es entre 4,1-12,4 lesiones por 1.000 h de exposición totales³⁻⁶, siendo 3 a 10 veces más frecuentes en partidos que en entrenamientos^{4,5,7-9}. Los equipos senior pueden presentar una mayor incidencia que los jóvenes⁶⁻⁸.

El primer objetivo de este estudio fue investigar la incidencia lesional en un grupo homogéneo de jugadores de balonmano pertenecientes a un mismo club del sur de Europa, divididos por equipos según su categoría.

El segundo objetivo fue evaluar si los patrones lesionales fueron los mismos entre equipos. Con esta información sobre

la magnitud del problema se pueden asentar las bases para crear estrategias específicas en la prevención de lesiones por categorías^{10,11}.

Metodología**Diseño**

Retrospectivo, transversal durante 5 temporadas: desde 2007-2010 hasta 2011-2012.

Participantes y grupos estudio

Se analizaron un total de 29 equipos de balonmano de 6 categorías diferentes (496 jugadores) que, a partir de ahora, denominados Senior A (profesional), Senior B (segundo equipo, edades comprendidas entre 18 a 28 años, elite-no profesional), Juveniles o Sub-18 (16-17 años), Cadete A o Sub-16 (14-15 años) y Cadete B o Sub 15 (13-14 años), e Infantiles o Sub-14 (12-13 años). El equipo infantil solo participó en las 4 últimas temporadas.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2738724>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2738724>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)