

## ATHLETIC

# Las lesiones de Ustaritz pasan consulta

Tres médicos de prestigio analizan las posibles causas de las repetidas dolencias del central rojiblanco, de nuevo en el dique seco

JON RIVAS / Bilbao

Las piernas de Ustaritz son un vademécum sobre lesiones musculares. Sobre todo, la zurda. El lunes, los médicos del Athletic le hicieron la enésima resonancia magnética en la que se detectó una «sobrecarga con contractura en el bíceps femoral de la pierna derecha». Esta vez fue en la otra. Hizo perder la paciencia a Caparrós. «¡No sé que pasa con las lesiones de este chico!»

Desde que en octubre de 2005 se fracturó la mandíbula en un partido con el Bilbao Athletic, sus visitas a la consulta de los facultativos rojiblanco ha sido constantes. Los partes médicos del club reflejan veinte lesiones del central vizcaíno desde esa fecha. La mayoría, en los músculos de la pierna izquierda. Un misterio.

«Por supuesto, no se puede tratar de una degeneración de los músculos porque los servicios médicos del Athletic lo hubieran detectado hace tiempo», apunta el doctor Pedro Guillén, uno de los traumatólogos españoles más prestigiosos. Por su quirófano han pasado decenas de deportistas de elite, y sobre todo, futbolistas. «Muchas veces hay algo

Según el doctor Guillén es posible: «El alma del deporte es la competición. En el escenario del juego es donde se producen más lesiones porque es allí donde se fuerza, donde se pone todo el empeño. Recuerdo el caso de Prosinecki. Cuando estaba en el Madrid se le hicieron todas las pruebas posibles, porque se rompía con frecuencia. Cuando se marchó al Oviedo dejó de lesionarse».

## Una solución

¿La solución? «El entrenamiento reglado, bajo la supervisión del preparador físico para mejorar la coordinación muscular. Y regresar pronto al escenario».

A Manuel Ángel Aragonés, miembro de la Asociación Española de Medicina del Deporte, el caso de Ustaritz le hace pensar en que el jugador pueda tener, «una diferencia mínima en el tamaño de las piernas, una disimetría, o una masa muscular diferente en ambas. El estrés de la alta competición también puede influir, pero no está tan demostrado que tenga que ver como en el caso de algunas fracturas».

Según el doctor Aragonés, «lo lógico es que el jugador esté realizando una buena recuperación con los médicos de su club. No es posible que se lesione por tratar de apurar plazos, pero tal vez necesite un estudio hormonal para cotejar si todo va bien».

Ángel Villamor atiende a EL MUNDO por teléfono desde su consulta en la Clínica Iqtra por la que han pasado deportistas de todas las especialidades. Alguno de los motoristas españoles que disputan el Mundial llevan su teléfono abriendo la agenda por si acaso. Después de escuchar los datos sobre las lesiones de Ustaritz estima que «a veces hay casos inexplicables. Los motoristas desarrollan un síndrome por el que la musculatura, que va, digamos, dentro de una funda en el antebrazo, se expande y se sale. La consecuencia es que se les duerme el brazo. Hay que operar y abrir esa funda. Antes de que suceda, se les regula la dieta, se les reduce la proteína, se les ordena que hagan cientos de estiramientos, medidas preventivas, pero hay deportistas que desarrollan ese síndrome, pese a todo, y otros no, haciendo el mismo esfuerzo».

Para el doctor Villamor, «puede tratarse de un problema de falta de elasticidad, que la rigidez muscular sea mayor de lo normal y no tiene la elasticidad natural. Veo que las lesiones son en músculos diferentes. Si fuera siempre en el mismo se podría pensar que la cicatriz que se ha ido formando en cada microrrotura hace que el músculo se rompa cada vez



Ustaritz, entre el médico Paco Angulo y el fisioterapeuta Juan Manuel Ipiña. / IÑAKI ANDRÉS

## Javi Martínez, la antítesis

>Javi Martínez es la antítesis de Ustaritz. Sí se lesiona, claro, como le sucedió el domingo después de una caída, a causa de un resbalón, en la que sufrió una elongación en el adductor de la pierna derecha, pero sus periodos de recuperación suelen ser fulgurantes. Incluso el domingo, después de sufrir el accidente, regresó al campo para terminar la primera parte y ni siquiera se le vio cojear.

de fatalidad en este asunto. Recordemos que hace un par de años hubo una plaga de roturas de ligamento cruzado. Siempre digo que los médicos del deporte le debemos mucho a las lesiones musculares, mucho más frecuentes que las tendinopatías o las roturas de menisco, que suenan más».

Según Guillén, «en este caso tal vez sufra más la izquierda porque es la que aguanta las tensiones, los giros. Según los datos, todos los músculos en los que habitualmente se lesiona el jugador, son biarticulares y tal vez exista una falta de coordinación».

¿Puede existir un factor de estrés?

## Las lesiones de Ustaritz Aldekoaotalora

| FECHA      | LESIÓN  |
|------------|---|
| 31/10/2005 | Fractura de mandíbula                                 |
| 9/2/2006   | Entorsión del tobillo derecho                         |
| 18/5/2006  | Sobrecarga del bíceps femoral de la pierna izquierda  |
| 21/7/2006  | Sobrecarga del adductor de la pierna izquierda        |
| 6/9/2006   | Sobrecarga del adductor de la pierna izquierda        |
| 27/9/2006  | Sobrecarga  |
| 13/10/2006 | Rotura de grado 1 del adductor de la pierna izquierda |
| 26/11/2006 | Lesión del bíceps femoral izquierdo                   |
| 6/1/2007   | Lesión del bíceps femoral izquierdo                   |
| 12/4/2007  | Esquince del tobillo izquierdo                        |
| 2/5/2007   | Gastroenteritis                                       |
| 31/5/2007  | Sobrecarga del isquiotibial de la pierna izquierda    |
| 27/7/2007  | Sobrecarga del isquiotibial de la pierna izquierda    |
| 16/12/2007 | Contusión en el cuádriceps de la pierna izquierda     |
| 24/4/2008  | Rotura del recto anterior del cuádriceps izquierdo    |
| 12/5/2008  | Rotura del bíceps femoral derecho                     |
| 8/8/2008   | Rotura de grado 1-2 del adductor mediano izquierdo    |
| 4/11/2008  | Molestias en la pared abdominal                       |
| 16/11/2008 | Rotura de grado 1 del adductor de la pierna derecha   |
| 8/2/2009   | Sobrecarga en el muslo derecho                        |

que se tira de él, pero esto parece distinto porque los músculos cambian en cada lesión».

## Predisposición

Dice el médico que «parece que se trata de una predisposición natural y tal vez se deba afrontar con medidas conservadoras y más trabajo de elasticidad, utilizando algunos suplementos vitamínicos o el colágeno. También algunas veces se ha tratado con ácido hialurónico, que ha dado buenos resultados».

Para el doctor Villamor, «la preocupación principal debe ser elasticizar esos músculos. Si casi siempre es en la pierna izquierda es porque la usa más en situaciones extremas. Si usara la derecha también le pasaría. Le sucede más en los partidos porque allí se emplea al límite y los músculos se agotan con el esfuerzo. También en el esquí las lesiones graves se producen al final del día, cuando los músculos están agotados».