

INCIDÊNCIA DE DOR ANTERIOR NO JOELHO DE ATLETAS JOVENS ATENDIDOS NO INSTITUTO DE MEDICINA DO ESPORTE (IME/UCS)

INSTITUIÇÃO: INSTITUTO DE MEDICINA DO ESPORTE (IME)/ UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL (UCS)
AUTORES: [STEDILE, NRA]

OBJETIVOS: A dor anterior no joelho (DAJ) é um sintoma freqüente em crianças e adolescentes que praticam esportes. Inúmeras patologias são desencadeadoras desse quadro: síndrome dolorosa patelofemoral, plica sinovial sintomática, tendinites, síndrome de compressão da franja sinovial, além de outras mais raras, constituindo um panorama complexo do ponto de vista diagnóstico. O objetivo desse trabalho foi identificar a presença de DAJ em crianças e adolescentes que participaram do projeto olímpico da UCS. **MÉTODOS:** o presente estudo caracterizou-se como uma análise retrospectiva de 343 prontuários de atletas jovens (10 a 20 anos de idade) participantes de 13 modalidades do projeto olímpico, atendidos entre 2005 a 2008 no serviço de fisioterapia do (IME/UCS). Como critério de inclusão adotou-se o quadro clínico de DAJ unilateral ou bilateral. **RESULTADOS:** Foram totalizadas 452 avaliações, devido à reincidência das lesões, e 140 casos com DAJ. A incidência das lesões encontradas nos atletas, assim como modalidade de maior freqüência, respectivamente foi: 28(20%) Osgood Schlatter (futsal masculino), 20(14,28%) tendinite patelar (vôlei masculino), 32(22,85%) condromalácea patelar (vôlei masculino) e 60(42,85%) atletas com lesões combinadas e/ou diagnóstico diferencial. **DISCUSSÃO:** Condromalacia patelar, tendinite patelar e síndrome patelo-femural são nomes dados para descrever problemas que originam DAJ. A etiologia da síndrome patelofemoral é multifatorial e os resultados são a combinação de fatores intrínsecos e extrínsecos. Segundo o Colégio Americano de Medicina Esportiva, a maioria das lesões esportivas na criança podem ser prevenidas. A Federação Internacional de Medicina Esportiva preconiza que treinamento intensivo precoce de crianças não tem justificativa fisiológica ou educacional, e que a diversidade de atividades seja mais benéfica. Estudos estão concluindo que muitas lesões do joelho são apenas sintomas e não o diagnóstico. A presença de instabilidade no quadril pode gerar desconforto na região anterior do joelho. O problema nos tratamentos existentes é que em muitos casos a reabilitação é direcionada somente para o joelho. **CONCLUSÃO:** o tratamento da DAJ que tem como foco somente os sintomas torna-se um tratamento incompleto. A fisioterapia atua no alívio da dor com técnicas de analgesia, porém, deve ter como objetivo a harmonia entre as cadeias musculares, e dessa maneira, impedir o desarranjo das estruturas que compõem a biomecânica do joelho.