

Consenso sobre utilización de las infiltraciones en el deporte. Documento de Consenso de la Sociedad Española de Medicina del Deporte

Miguel del Valle Soto (coordinador)¹, Fernando Jiménez Díaz², Pedro Manonelles Marqueta³,
Christophe Ramírez Parenteau⁴, José M^a. Rodríguez Vicente⁵, Luis Serratosa Fernández⁶

¹Vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina del Deporte. Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte. ²Miembro de la Junta de Gobierno de la Sociedad Española de Medicina del Deporte. Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte. ³Presidente de la Sociedad Española de Medicina del Deporte. Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte. ⁴Servicios Médicos Real Federación Española de Atletismo. Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte. ⁵Tesorero del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España. ⁶Servicios Médicos Sanitas Real Madrid. Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte.

Resumen

La infiltración es una opción terapéutica, utilizada para el tratamiento de diversas patologías, que consiste en la administración inyectada en localizaciones precisas de diferentes sustancias. Pueden tener un efecto analgésico y/o antiinflamatorio y curativo. Su uso es frecuente en el tratamiento de muchas lesiones de tejidos blandos como bursitis, sinovitis, fascitis plantar, esguinces, lesiones musculares, tendinopatías y lesiones condrales y deben de ir precedido del correspondiente diagnóstico. Casi todas las infiltraciones tienen efectos secundarios locales, leves y, en algunas ocasiones, sistémicos y pueden presentar algunas contraindicaciones específicas que dependen de la sustancia administrada. La mayor parte de los efectos adversos son debidos a uso inapropiado del medicamento.

Los principios activos más utilizados son: *Anestésicos locales* que producen un alivio inmediato del dolor, como lidocaína y bupivacaína. Se pueden usar solos o en combinación con corticosteroides ejerciendo un efecto combinado analgésico inmediato del dolor local y un efecto terapéutico de mayor duración. *Corticoides* cuya propiedad fundamental es una acción antiinflamatoria muy potente. Los más utilizados son betametasona, metilprednisolona y triamcinolona. *Ácido hialurónico*, utilizado en el tratamiento de patologías articulares, especialmente la artrosis de rodilla y las condromalacias. Lubrifica las articulaciones y parece tener efectos directos sobre la función de las células sinoviales y el líquido sinovial. *Escleroterapia*, que es la introducción de una sustancia química en la luz de los vasos sanguíneos, provocando una obliteración y fibrosis secundaria. Está indicada fundamentalmente en las tendinopatías con proliferación vascular. *Biorreguladores*: Estimulan la curación al modular o activar diversas sustancias implicadas. *Plasma rico en plaquetas*: plasma autólogo que contiene más concentración de plaquetas que la sangre normal que segregan una gran cantidad de factores de crecimiento. *Proloterapia*, que consiste en la infiltración de sustancias que estimulan la regeneración y reparación de los tejidos. *Otros*: Antiinflamatorios no esteroideos, factores de crecimiento, células madre y terapias relacionadas.

Key words:

Consenso. Inyección. Infiltración. Tejidos blandos. Lesión. Deporte.

Consensus on use of infiltration in sport. Document of Consensus of the Spanish Society of Sports Medicine

Summary

Infiltration is a therapeutic option used for the treatment of various diseases, which comprises injected administration into precise locations of different substances. They may have an analgesic and / or anti-inflammatory and healing effect.

Its use is common in the treatment of many soft tissue injuries such as bursitis, synovitis, plantar fasciitis, sprains, muscle injuries, tendinopathies and chondral injuries and must be preceded by the appropriate diagnosis.

Almost all local infiltrations have mild side effects and, sometimes, these may be systemic and may have some specific contraindications depending on the administered substance. Most of the adverse effects are caused by improper use of the drug.

The most used active substances are: *local anesthetics* that produce immediate pain relief, such as lidocaine and bupivacaine.

They can be used alone or in combination with corticosteroids producing an immediate analgesic combined effect on local pain and a therapeutic effect of longer duration. *Corticosteroids*, whose main property is a very powerful anti-inflammatory action.

The most used are betamethasone, methylprednisolone and triamcinolone. *Hyaluronic acid*, used in the treatment of joint diseases, particularly knee osteoarthritis and chondromalacias/chondropathias. It lubricates joints and appears to have direct effects on the function of synovial cells and synovial fluid.

Sclerotherapy, which is the introduction of a chemical substance in the light of the blood vessels, causing obliteration and secondary fibrosis. It is indicated mainly in tendinopathies with vascular proliferation. *Biorregulators*: They stimulate healing when modulate or activate various involved substances.

Platelet-rich plasma: autologous plasma containing more platelet concentration than normal blood, secreting a large amount of growth factors. *Prolotherapy*, it consists in substances infiltration that stimulate regeneration and tissue repair. *Other*: Nonsteroidal anti-inflammatory drugs, growth factors, stem cells and related therapies.

Palabras clave:

Consensus. Injection. Infiltration. Soft tissues. Injury. Sport.

Correspondencia: Miguel del Valle Soto

E-mail: mivA@uniovi.es