

# Los golpes fuertes: Las lesiones por concusión en el tenis

Alan J Pearce (AUS) y Janet A Young (AUS)

ITF Coaching and Sport Science Review 2016; 70 (24): 5-8

## RESUMEN

*Las concusiones son raras en el tenis, pero ocurren. Como muestran los informes de un caso reciente, los jugadores que sufren concusiones en el tenis pueden verse afectados durante un tiempo mayor del esperado. Este artículo, escrito para el entrenador, describe las señales de la concusión, la conciencia de la misma en el tenis y el rol del entrenador a la hora de mitigar el riesgo y manejar la concusión de sus jugadores.*

**Palabras clave:** Conmoción cerebral, lesión, síndrome de concusión posterior

**Recibido:** 24 Junio 2016

**Aceptado:** 27 Julio 2016

**Autor correspondiente:**

Janet A Young

**Correo electrónico:**

janet\_young7@yahoo.es.au

## INTRODUCCIÓN

La concusión deportiva es un tema creciente a nivel mundial, no sólo en los deportes de contacto en los cuales es actualmente un tema central, sino también en los deportes de no contacto, como el tenis. En los deportes de contacto, las investigaciones sobre la concusión se ha centrado en las consecuencias a largo plazo de las repetidas lesiones en la cabeza durante una carrera deportiva profesional (Pearce et al., 2014). También preocupa que los jugadores continúen o vuelvan a jugar después de un impacto en la cabeza, en cuyo caso la probabilidad de mayores lesiones aumenta significativamente (Nordström et al., 2014).

Concusión y tenis no son palabras que se usen normalmente dentro de la misma oración. Las tasas de concusión en el tenis son estadísticamente insignificantes (Pluim et al., 2006). Sin embargo, recientemente, como varios jugadores conocidos han hecho públicos sus esfuerzos por recuperarse de estas lesiones, consideramos prudente tratar la concusión en el tenis, particularmente comprender qué es, cómo reconocer sus señales en la cancha, cuándo un jugador está listo para volver a entrenar y jugar, y, finalmente, comprender el síndrome post-concusión.

| Causas de concusión                                                                                 | Aparición de los síntomas                  | Síntomas evidentes                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Impacto directo en la cabeza (por ej. por una pelota de tenis).                                     | Inmediatos                                 | Pérdida de conciencia en sólo 5-20% de los casos (Finch et al., 2013; Meehan et al., 2010).                                                                                                 |
| La cabeza golpea contra una superficie dura (por ej. tropezar durante el calentamiento o el juego). | Demorados- minutos o a veces horas o días. | Dolor de cabeza, náuseas, visión borrosa, fatiga.                                                                                                                                           |
| Fuerzas indirectas que causan acción de látigo en la parte superior del cuerpo.                     |                                            | Señales cognitivas: pérdida de memoria, confusión, inhabilidad para pensar, inhabilidad para concentrarse.<br>Señales motrices: reacción lenta, problemas en el habla, falta de equilibrio. |
|                                                                                                     |                                            | Descripciones: "...no muy bien", "...oigo ruidos por el golpe", o "no veía nada durante un par de segundos" (Ropper, 2008).                                                                 |

Tabla 1. Las causas y las señales notorias de concusión (McCrory y cols, 2013).

## Reconocimiento de las señales de concusión

La concusión relacionada con el deporte constituye aproximadamente un 20% de los casos de lesión cerebral

traumática leve, lo cual representa casi un 80-90% de todas las lesiones cerebrales traumáticas (Langlois et al., 2006). La declaración de consenso tras la 4a Conferencia Internacional sobre Concusión en el Deporte la definió como una lesión cerebral que involucra procesos pato-fisiológicos inducidos por fuerzas biomecánicas (McCrory, Meeuwisse, Aubry, Cantu, Dvorák, et al., 2013). La Tabla 1 muestra las causas clave y las señales de advertencia para la concusión.



## LA CONCUSIÓN EN EL TENIS

Aunque son casos raros, las concusiones también ocurren en el tenis. Las declaraciones de jugadores que han sufrido concusiones indican que son el resultado de caídas, la razón más común en estos casos (Ropper, 2008). Por ejemplo, Victoria Azarenka sufrió una concusión en el Abierto de los Estados Unidos en 2010. Durante el calentamiento se enganchó un pie con una pierna de su pantalón deportivo. Azarenka fue a jugar su partido pero sufrió un colapso en la cancha a los 30 minutos de comenzado el mismo. También en ese año, la británica Sarah Borwell jugaba un partido de dobles cuando una de sus adversarias golpeó un remate y la pelota le impactó directamente en su cabeza (Myles, 2015). Como se sentía bien, Borwell continuó jugando y ganó el partido. Pero los síntomas aparecieron después del partido:

*En cuanto desapareció la adrenalina, fue un desastre. Me sentía descompuesta. Estaba mareada y se me hinchó el lado izquierdo de la cara. ... Me controlaron durante la noche, continuaron haciéndolo cada hora hasta el día siguiente, me*

*hicieron una resonancia magnética en San Francisco y encontraron una contusión en mi cerebro (Myles, 2015).*

A pesar del diagnóstico de la resonancia, le dijeron que estaría bien en 7 días. Aún con los efectos de la concusión (fatiga, fotofobia, inestabilidad), Borwell continuó jugando el próximo torneo y tuvo el alta médica para jugar. Pero, no podía realmente hacer ninguna actividad física, tenía dificultades para realizar las tareas motrices sencillas como caminar recta y mantener el equilibrio (Myles, 2015). Los síntomas tardaron un año en desaparecer. Más recientemente, Eugene Bouchard y Casey Dellacqua mostraron síntomas continuos luego de concusiones después de caídas. Bouchard, quien se cayó en un accidente en el vestuario, necesitó tres meses para recuperarse de una concusión (Henley, 2015). En octubre de 2015, Dellacqua, se cayó en la cancha durante un partido en Beijing y se perdió la temporada de verano en Australia 2016 (Henley, 2015).

#### La importancia de la conciencia de la concusión en el tenis

Se calcula que en los Estados Unidos hay de 1,6 a 3,8 millones de hospitalizaciones al año como consecuencia de las lesiones en la cabeza relacionadas con los deportes y las actividades recreativas (Langlois et al., 2006). Sin embargo, se sabe que la concusión en los deportes suele ser desconocida, subestimada o ignorada, y por lo tanto, no se acude al médico o al hospital. La verdadera incidencia de una concusión, se estima de 6 a 10 veces mayor que lo registrado oficialmente (Langlois et al., 2006). Aunque las concusiones en el tenis son improbables un jugador puede recibir un golpe en la cabeza por una pelota o por una caída durante el juego. Por lo tanto, es importante que los entrenadores sean conscientes de que las concusiones pueden ocurrir, los modos de evaluarla, cómo manejarla así como también conocer los signos del síndrome post concusión o PCS, por sus siglas en inglés (como señalan los ejemplos de Borwell, Dellacqua y Bouchard).

En los deportes de contacto, las concusiones pueden deberse a un golpe directo en la cabeza, no es siempre el caso, pues en muchos casos son consecuencia de un golpe violento en la parte superior del cuerpo que causa un efecto látigo (de lado a lado o de delante hacia atrás). Sin embargo, en el tenis, suelen ocurrir tras un golpe directo en la cabeza (ya sea por una pelota de tenis o golpeándose la cabeza contra el suelo en una caída). Cuando se sospecha que un jugador pueda haber sufrido una concusión, deberá ser evaluado por el médico del torneo utilizando la Versión 3 de la Herramienta para Evaluación de la Concusión Deportiva (SCAT-3) (McCrory, Meeuwisse, Aubry, Cantu, Dvořák, et al., 2013). La SCAT-3 consta de ocho secciones: evaluación de síntomas, evaluación de memoria cognitiva y laboral, cuello, evaluaciones y examen de miembros superiores (para mayor información sobre SCAT-3 se recomienda consultar a McCrory y cols (2013).

Las pautas actuales con respecto al manejo de la concusión, sugieren descanso físico y cognitivo hasta la desaparición de los síntomas (McCrory y cols., 2013). Sin embargo, en cuanto a los datos sobre la eficacia del descanso total tras la concusión, algunos investigadores se cuestionan si realmente el descanso es el mejor tratamiento posible (DiFazio et al., 2015). Pero sí hay consenso con respecto a la conveniencia de que los individuos vuelvan a entrenar y a jugar tras un programa de esfuerzo físico en que cada etapa se complete sin presencia de síntomas para tener el alta médica.

En un número reducido de individuos, los síntomas pueden no desaparecer. Los casos de Borwell, Dellacqua, y Bouchard demuestran que el síndrome post concusión (PCS) es serio y puede afectar la carrera de un jugador. Particularmente los casos de Borwell y Bouchard destacan la importancia de seguir las pautas de retorno al juego antes de volver a la cancha,

ambas jugadoras pasaron las evaluaciones de concusión y sin embargo, no pudieron jugar partidos. La tabla 2 enumera los síntomas comunes de PCS que los entrenadores deben tener en cuenta, los tiempos que pueden durar y las opciones de tratamiento potencial que pueda prescribir el médico o el psicólogo clínico.



| Síntomas informados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Duración de los síntomas<br>(20% de ellos tras la concusión)                                        | Opciones de tratamiento                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor de cabeza</li> <li>• Mareo</li> <li>• Fatiga (inhabilidad para el ejercicio)</li> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Falta de concentración</li> <li>• Perturbaciones visuales</li> <li>• Problemas de memoria</li> <li>• Sensibilidad al ruido</li> <li>• Depresión y ansiedad</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Semanas a meses</li> <li>• A veces hasta un año</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicación</li> <li>• Apoyo psicológico</li> <li>• Re-estructuración cognitiva</li> </ul> |

Tabla 2. Características del síndrome post concusión

#### El rol del entrenador de tenis en la conciencia de la concusión

Los entrenadores tienen un papel importante a la hora de mitigar el riesgo de concusiones de sus jugadores (Tabla 3). En primer lugar, deben ser conscientes de sus propias limitaciones en cuanto a su conocimiento sobre esta compleja condición neurológica y, por otro lado, deben saber que su obligación de cuidado es enorme, debido al tiempo de entrenamiento y de competición que potencialmente se puede perder como consecuencia de estas lesiones.

Nótese que hay grandes diferencias sintomáticas entre los varones y las mujeres (Brown et al., 2015). Estas diferencias se explican por los cambios hormonales asociados con el ciclo menstrual. Por otro lado, se indica que los síntomas de concusión suelen ser menospreciados por los varones (Sanderson et al., 2016). Los entrenadores deben prestar atención a la actitud de sus colegas pues muchos entrenadores continúan subestimando la potencial seriedad de esta lesión

(Caron et al., 2015).

| Formación                                                           | Entrenamiento                                                                                                                                                       | Competición                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Actualizar la acreditación de primeros auxilios.                    | Eliminar los riesgos dentro de la cancha (eliminar mangueras del fondo, quitar pelotas, etc.)                                                                       | Estas responsabilidades podrían incluir asegurar y supervisar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Condiciones de partido seguras para los jugadores</li> <li>• Lugar y e instalaciones seguros para todos los presentes en el lugar.</li> </ul> Es necesario implementar políticas actualizadas de Seguridad Ocupacional y Sanitaria para las sedes donde se jueguen los partidos. El personal del torneo necesita capacitarse y formarse. |
| La formación sobre la concusión (parte del desarrollo profesional). | Asegurarse de que los vestuarios e instalaciones en general estén libres de riesgo (pisos resbaladizos/superficies desiguales).                                     | Los entrenadores deben mantener charlas abiertas con sus jugadores sobre el riesgo de concusión y cómo responder ante tal incidente, actuando con cautela y reportando inmediatamente cualquier incidente. Nunca arriesgar el bienestar físico, ni para "ganar"                                                                                                                                                                                  |
|                                                                     | Acceso telefónico a emergencias médicas.<br>Conocer e implementar los protocolos de retomo al entrenamiento por medio de aumentos graduales de la actividad física. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

Tabla 3. Implicaciones para los entrenadores para mitigar las lesiones por concusión.

## CONCLUSIÓN

Aunque las concusiones en el tenis no son frecuentes, se conocen lesiones de este tipo con resultados preocupantes. Si no hay un profesional médico disponible, los entrenadores deben estar atentos, dada la cultura reinante entre los jugadores de "subestimar" la seriedad potencial de esta lesión. Las evaluaciones de concusión están disponibles y pueden ayudar para evaluar al jugador y determinar su vuelta al juego. No obstante, sería recomendable realizar mayores estudios de casos con detalles de la concusión en los torneos para aumentar la conciencia sobre este tema.

## REFERENCIAS

- Brown, D. A., Elsass, J. A., Miller, A. J., Reed, L. E., & Reneker, J. C. (2015). Differences in symptom reporting between males and females at baseline and after a sports-related concussion: a systematic review and meta-analysis. *Sports medicine*, 45(7), 1027-1040. <https://doi.org/10.1007/s40279-015-0335-6>
- Caron, J. G., Bloom, G. A., & Bennie, A. (2015). Canadian High School Coaches' Experiences, Insights, and Perceived Roles With Sport-Related Concussions. <https://doi.org/10.1123/iscj.2015-0022>
- DiFazio, M., Silverberg, N. D., Kirkwood, M. W., Bernier, R., & Iverson, G. L. (2015). Prolonged Activity Restriction After Concussion Are We Worsening Outcomes? *Clinical pediatrics*, 0009922815589914. <https://doi.org/10.1177/0009922815589914>
- Finch, C. F., Clapperton, A. J., & McCrory, P. (2013). Increasing incidence of hospitalisation for sport-related concussion in Victoria, Australia. *Medical Journal of Australia*, 198(8), 427-430. <https://doi.org/10.5694/mja12.11217>
- Henley, B. (2015). Eugenie Bouchard, Casey Dellacqua And Concussions In Women's Tennis. Retrieved from <http://espn.go.com/espnw/news->

<commentary/article/14290050/eugenie-bouchard-casey-dellacqua-concussions-women-tennis>

- Langlois, J. A., Rutland-Brown, W., & Wald, M. M. (2006). The epidemiology and impact of traumatic brain injury: a brief overview. *J Head Trauma Rehabil*, 21(5), 375-378. <https://doi.org/10.1097/00001199-200609000-00001>
- McCrory, P., Meeuwisse, W., Aubry, M., Cantu, B., Dvořák, J., Echemendia, R., Engebretsen, L., Johnston, K., Kutcher, J., Raftery, M., & Sills, A. (2013). SCAT3. *British journal of sports medicine*, 47(5), 259.
- McCrory, P., Meeuwisse, W. H., Aubry, M., Cantu, B., Dvořák, J., Echemendia, R. J., Engebretsen, L., Johnston, K., Kutcher, J. S., Raftery, M., Sills, A., Benson, B. W., Davis, G. A., Ellenbogen, R. G., Guskiewicz, K., Herring, S. A., Iverson, G. L., Jordan, B. D., Kissick, J., McCrea, M., McIntosh, A. S., Maddocks, D., Makhissi, M., Purcell, L., Putukian, M., Schneider, K., Tator, C. H., & Turner, M. (2013). Consensus statement on concussion in sport: the 4th International Conference on Concussion in Sport held in Zurich, November 2012. *Br J Sports Med*, 47(5), 250-258. doi:10.1136/bjsports-2013-092313 <https://doi.org/10.1136/bjsports-2013-092313>
- Meehan, W. P., d'Hemecourt, P., & Comstock, R. D. (2010). High school concussions in the 2008-2009 academic year: mechanism, symptoms, and management. *The American Journal of Sports Medicine*, 38(12), 2405-2409. <https://doi.org/10.1177/0363546510376737>
- Myles, S. (2015). Concussions are rare in tennis, but when considering Eugenie Bouchard's case, remember Sarah Borwell. Retrieved from <https://ca.sports.yahoo.com/blogs/eh-game/concussions-are-rare-in-tennis-but-when-considering-eugenie-bouchard-s-case-consider-the-case-of-sarah-borwell-193510574.html>
- Nordström, A., Nordström, P., & Ekstrand, J. (2014). Sports-related concussion increases the risk of subsequent injury by about 50% in elite male football players. *Br J Sports Med*, 48(19), 1447-1450. doi:10.1136/bjsports-2013-093406 <https://doi.org/10.1136/bjsports-2013-093406>
- Pearce, A. J., Hoy, K., Rogers, M. A., Corp, D. T., Maller, J. J., Drury, H. G., & Fitzgerald, P. B. (2014). The long-term effects of sports concussion on retired Australian football players: A study using Transcranial Magnetic Stimulation. *J Neurotrauma*, 31, 1-7. <https://doi.org/10.1089/neu.2013.3219>
- Pluim, B. M., Staal, J., Windler, G., & Jayanthi, N. (2006). Tennis injuries: occurrence, aetiology, and prevention. *British journal of sports medicine*, 40(5), 415-423. <https://doi.org/10.1136/bjsm.2005.023184>
- Ropper, A. H. (2008). Concussion and other head injuries *Harrison's principles of internal medicine*. (pp. 2596-2600). New York: : McGraw-Hill Medical.
- Sanderson, J., Weathers, M., Snedaker, K., & Gramlich, K. (2016). "I Was Able to Still Do My Job on the Field and Keep Playing" An Investigation of Female and Male Athletes' Experiences With (Not) Reporting Concussions. *Communication & Sport*. <https://doi.org/10.1177/2167479515623455>

CONTENIDO ITF ACADEMY RECOMENDADO (HAZ CLICK ABAJO)



Derechos de Autor (c) Merlin Van de Braam 2016



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, , incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)