

## EL CLAVO (“ITZIA”)

Doctor Guy Laporte

La mano no está hecha para golpear repetidas veces un proyectil pesado y duro como la pelota. No es sorprendente que sufra un día u otro en la carrera de un manista.

“El mal de mano” puede manifestarse por un simple dolor e inflamación en la zona de impacto de la pelota. Este cuadro puede completarse con una coloración roja de la zona sensible incluso del dorso de la mano por los derrames sanguíneos (pequeñas hemorragias con infiltración en los tejidos). Estos dos niveles de daño son generalmente leves y evolucionan favorablemente en unos pocos días. Pero también pueden ser la fase inicial de un estadio posterior, el clavo.

El clavo es muy temido porque impide continuar con la práctica de forma duradera. Como su nombre imaginario indica, el clavo (en vascoence Itzia) corresponde a un dolor puntiforme y penetrante, estimulado por la presión y el mínimo golpe, situado a nivel del segundo o tercer espacio intermetacarpiano.

La inspección de la mano no revela anomalías evidentes.

La palpación profunda, además del dolor que despierta, puede descubrir una pequeña tumefacción.

Esta patología puede prolongarse a pesar de los tratamientos médicos.

Ha sido el origen de la interrupción de carreras prometedoras de algunos pelotaris.

Por esta razón, en los años 1970 no dudé en plantear su intervención. Una quincena de jugadores han sido operados en Burdeos en el servicio de cirugía plástica y de la mano por el Profesor J Baudet con un protocolo previamente definido para la observación de las lesiones descubiertas, seguido de un análisis histológico, lo que ha permitido aclarar el origen de eso que algunos no dudan en llamar “el mal misterioso de los vascos”.

Yo mismo antes efectué más de 200 radiografías de manos que permitieron eliminar todo componente óseo.

La cirugía ha puesto de manifiesto, generalmente, un tejido fibroadiposo y, a veces, hematomas organizados. Incluso en 2 casos se han observado quistes epidermoides. Toda lesión en contacto o englobando nervios explica el carácter hiperálgico de la misma.

Una excelente tesis defendida en España por el Doctor A. Barriga Martín ha permitido comprender mejor la fisiopatología del clavo gracias a la realización de ecografías y resonancias magnéticas de las que yo no disponía cuando realicé mis estudios y que pusieron en evidencia edemas y hemorragias.

Por lo tanto, hay que pensar que los impactos repetidos de la pelota pueden comportar contusiones caracterizadas por un edema inflamatorio, incluso hemorragias que explicarían los primeros estadios del mal de mano, y que la repetición de esas contusiones, a veces antes de la curación de una anterior, llevan a la formación de lesiones más establecidas que explicarían el clavo: tejido fibroadiposo y hematomas organizados. Los quistes epidermoides, más raros, podrían provenir de la introducción

de células epidérmicas (de la piel) a través de las grietas de la palma, otra expresión de la patología de la mano del manista.

Este mejor conocimiento de las causas del mal de mano y de su forma última, el clavo, ha permitido proponer terapias eficaces. En primer lugar y ante todo, un tratamiento preventivo que hemos definido con Loulou Dunat hace más de 30 años: las 3 P.

1) Preparación durante el año: musculación de la mano y golpes frecuentes con una pelota gochoa. Antes de nada, un buen calentamiento, de elección al comienzo con una gochoa. 2) Protección esencial e indispensable desde el momento que comienza a golpear la dura. Vendas concebidas más científicamente, teniendo cuidado de las partes más vulnerables, como son los espacios interdigitales porque contienen nervios y arterias, y utilizando materiales muy amortiguadores y un sistema de fijación bifacial que permita eventualmente su reutilización (consultar artículo precedente). Existen guantes, interesantes para las escuelas de pelota o para los países que debutan en la práctica de la mano. Todavía están en curso investigaciones para su perfeccionamiento. 3) Pequeños cuidados: como hielo si la mano está sensible e hinchada y, a título de indicación, baños calientes si existe un dedo blanco y frío y cuidados de las hiperqueratosis (callos) y grietas.

Los tratamientos curativos médicos son de primera elección, con descanso de la práctica de la pelota, antiinflamatorio por vía general o/ y local, masajes adaptados pero contraindicados en fase aguda de un mal de mano con hemorragia!!!

El tratamiento quirúrgico está indicado ante un clavo rebelde al tratamiento médico y que perdura en el caso de un sujeto de buen nivel y muy motivado para seguir con la práctica de la especialidad de mano. Resaltar que esta cirugía aporta muy buenos resultados. Varios pelotaris han sido campeones de Francia después de su operación.

En definitiva, el mal de mano ya no es un misterio. El conocimiento de su génesis ha llevado a la práctica de medidas terapéuticas, preferentemente preventivas e incluso curativas que han demostrado su eficacia.