

Entre o Selim e os Ossos: Furúnculos e a prática de Ciclismo

Alexandre Oliveira, Enfermeiro da Seleção Nacional/Liberty Seguros

Lima Quintas, Médico da Seleção Nacional/Liberty Seguros

Nuno Loureiro, Diretor Clínico do Departamento Médico da FPC /Liberty Seguros

Embora o ciclismo consiga aumentar a aptidão para o melhor rendimento cardiovascular global, impondo o mínimo de stress em articulações dos membros inferiores, a prática por períodos prolongados de tempo pode tornar o atleta susceptível a condições físicas indesejáveis, incluindo lesões tendinosas, articulares, nervosas e mais comumente, lesões cutâneas associadas à região perineal, nomeadamente os furúnculos.



No ciclismo o contato físico do atleta com a bicicleta é feito em três diferentes zonas, o selim, os pedais e os punhos do guidão. Cada um destes pontos de apoio tem problemas específicos associados que podem surgir mesmo estando a posição do ciclista face a bicicleta, perfeitamente ajustada.

São várias as estruturas anatómicas existentes entre o selim e os ossos pélvicos, nomeadamente a pele, tecido celular subcutâneo, artérias, veias, estruturas ligamentares/tendinosas e nervos periféricos. Apesar de comumente serem discutidas patologias relacionadas apenas com a pele e o tecido celular subcutâneo, na grande maioria, as complicações loco-regionais existentes no períneo afectam todas as estruturas adjacentes.

A existência de furúnculos é comum a todos os ciclistas que tenham como principal fonte de risco passarem longos períodos de tempo a pedalar, independentemente de serem amadores ou profissionais. Por este motivo, serão abordados conceitos práticos de diagnóstico e tratamento, assim como recomendações gerais e específicas para a prevenção destas lesões.

Porque Surgem os Furúnculos

Existem inúmeras referências na prática do ciclismo de “assaduras”, dermatites, eczemas, ulcerações, feridas, quistos e furúnculos. É demais evidente quer na relevância do tema destacada na literatura científica sobre a modalidade, quer nos testemunhos dos próprios atletas. Na base dos problemas podem referir-se duas teorias explicativas:

A primeira teoria aborda a questão das glândulas e folículos pilosos obstruídos e da infecção decorrente. As bactérias entram no folículo ou glândula e causam os furúnculos. Desta modo, a prevenção e o tratamento é dirigido à desinfecção na pele e na prevenção do bloqueio dos poros sudoríparos.

A segunda teoria lida com a pressão e a fricção cutânea, em que o aumento da pressão no selim diminui o sangue que os pequenos vasos sanguíneos levam para a pele, e esta recebe menos nutrientes e oxigénio. Aumenta o período de tempo em que está húmida, diminui a sua resistência, causando maior fragilidade da pele e obstrução dos poros sudoríparos, facilitando a proliferação das bactérias e originando a lesão.

Assim, de acordo com esta abordagem teórica se um ciclista tem constantemente problemas apenas numa das nádegas será pelo facto de existirem determinados factores promotores de maior pressão e/ou fricção cutânea, nomeadamente, por a perna ser mais curta, por defeito no selim e/ou de este não estar ajustado à conformação perineal/pélvica do atleta. O movimento de pedalar fricciona constantemente o interior das coxas contra o selim. Deste modo a integridade cutânea pode ser colocada em causa devido à humidade provocada pelo suor e pela diminuição da ventilação dos tecidos, surgindo desconforto e vermelhidão. Daí rapidamente surgem assaduras, fissuras e ulceração da pele. Nestas condições as bactérias podem ocupar essa zona de ferida e/ou inflamada, criando uma zona de ferida infectada.

Prevenção de lesões da pele

HIGIENE DA PELE

O banho após o treino, deve ter especial atenção à lavagem suave de zonas de maior humidade e fricção. associado à correta secagem sendo estes fatores preponderantes para a correta homeostasia cutânea. A pele deve manter-se seca, limpa e hidratada. A utilização de um sabão antibacteriano é aconselhável, tanto na prevenção como após o seu aparecimento.

Deve aplicar-se creme com alto teor de gordura, zinco e colagénio, para melhorar a elasticidade da pele e diminuir a fricção em zonas de contacto. Durante o treino a aplicação de um creme gordo, associado ao uso de um bom calção diminui a fricção nas regiões pilosas. O atleta não deve partilhar roupa ou toalhas usadas, sendo que a existência desta prática pode levar à partilha de bactérias e no caso de ter furúnculos, a disseminar a infeção para outras pessoas. Isto é válido para

escovas e lâminas de barbear ou pomadas caso as aplique em contato direto com o recipiente na pele.

VESTUÁRIO

Algum vestuário, nomeadamente calções têm propriedades bactericidas para tentar minimizar este problema. Contudo, por muito bons que os calções sejam, a sua capacidade bactericida vai diminuindo ao longo da sua utilização e depois de um treino de 5 ou mais horas a zona perineal dos calções pode ser considerada perigosa em termos higiénicos, de maior concentração de bactérias pelo que estão criadas as condições para que surjam problemas cutâneos. A substituição da roupa húmida no fim do treino por roupa seca também é importante. A permanência dos calções húmidos na pele aumenta a possibilidade do desenvolvimento e proliferação das bactérias. Os calções devem ser lavados adequadamente no fim de cada treino e só devem ser recolocados depois de bem secos. A humidade da roupa favorece a maceração da pele e a possibilidade de mais rapidamente surgirem “assaduras”, fissuras ou mesmo dermatites.

Também é aconselhado o uso de roupa não muito justa nas zonas de maior risco, pois a pele precisa de uma correta exposição ao filme de ar entre a roupa e a camada córnea da pele no sentido de esta “respirar” e manter-se seca e arejada. Para isso devem ser utilizadas roupas com maior composição de algodão e menos de fibras sintéticas.

DEPILAÇÃO

A depilação não deverá ser tido como um mero ato estético. É muitas vezes recomendada na maioria dos atletas nas pernas, braços e peito. A utilização de meios não térmicos para o arrancamento do pelo deve ser privilegiado, no sentido da remoção do folículo piloso (na tentativa de resolver o problema pela primeira teoria). Está contraindicado rapar ou raspar a pele pelo risco aumentado de obstruir o poro e fissurar a pele, agravando ainda mais o problema.

SELIM E BICICLETA

Existem várias estratégias para a prevenção de lesões cutâneas perineais associadas ao selim em ciclistas. Em primeiro lugar, o selim deve ser colocado em posição adequada, normalmente em posição neutra (Figura 1) com o seu vértice do selim a 90°. Caso o vértice do selim estiver acima deste ângulo, vai haver maior tensão na região perineal anterior (testículos, raiz do pênis e corpo do períneo), especialmente nos indivíduos do sexo masculino. Se o ângulo do vértice do selim estiver abaixo do valor esperado existirá predisposição do ciclista a deslizar para a região anterior do selim, transmitindo maior pressão para a região glútea e coccígea.. Em segundo lugar, o ciclista deve usar um selim de largura ajustada à sua anatomia (demasiado grande pode colocar indevida



Figura 1. Selim ao nível correto
Patrick Sexton, EdD, ATC, CSCS, Column Editor



Figura 2. Correta postura na bicicleta
Patrick Sexton, EdD, ATC, CSCS, Column Editor

(Figura2). Além disso, os atletas devem treinar posturas corretas para adquirir tolerância para a pressão exercida na pele. Inicialmente deve-se iniciar treinos por curtos períodos de tempo, aumentando gradualmente a duração. Períodos fora do selim na bicicleta podem ajudar a diminuir a pressão sobre face interna das coxas.

pressão sobre o interior das coxas). Terceiro, o selim deve ser trocado uma vez por ano ou de dois em dois anos, dependendo do tempo de permanência no selim e número de quilómetros efetuados, isto porque o selim pode perder naturalmente amortecimento e apoio estrutural ao longo do tempo e do uso. Os ciclistas devem trabalhar em estreita ligação com profissionais treinados para a aquisição de uma postura correta do corpo sobre a bicicleta. Por exemplo, para se ajustar corretamente a bicicleta, o pé do ciclista é colocado sobre o pedal na posição das seis horas, com o joelho fletido entre os 15º-20º

ESTILO DE VIDA

As alterações dos estilos de vida, mantêm-se como paradigma na solução global dos problemas de saúde. A mudança e a adopção de novas atitudes mais saudáveis no dia-a-dia não previnem diretamente os furúnculos, mas podem de forma diminuir a sua ocorrência e melhorar o padrão de cicatrização de lesões já instaladas. Trata-se desta forma de fazer com o corpo esteja melhor preparado para lidar e resolver as infeções cutâneas existentes.

Melhorar o sistema imunitário: Os furúnculos são causados por uma infeção, logo um sistema imunológico saudável ajuda a diminuir a ocorrência de qualquer infeção. Este paradigma serve para a pele e para todos os órgãos do corpo. Para melhorar a capacidade do sistema imunológico deve ser efetuado exercício aeróbio com regularidade, incluir uma alimentação diária não restritiva equilibrada, diminuir situações de stress metabólico e promover uma correta hidratação.

Exercício físico: Quando o corpo transpira devido ao maior recrutamento metabólico, os poros da pele aumentam o seu diâmetro e juntamente com a deslocação do ar, são eliminados além de água e sais minerais, gorduras e resíduos desprezíveis resultantes do metabolismo celular (vulgarmente denominados por toxinas) promovendo melhoria das condições de higiene e hidratação dos folículos pilosos. O exercício regular promove uma regulação térmica e função autonómica entero-cutânea mais eficaz, promovendo uma melhor cicatrização, evitando disseminação para áreas da pele adjacentes.

Stress: A diferença no grau de resiliência aos problemas que somos sujeitos em situações menos agradáveis do dia-a-dia, fazem com que seja díspar o padrão de resposta a estímulos nóxicos de individuo para individuo. A dor, é o paradigma mais notório que temos para justificar as respostas a agressões do meio sobre o corpo humano. Indivíduos com maior resiliência álgica vão ultrapassar de forma mais fácil e eficaz as adversidades associadas na presença de uma lesão cutânea dolorosa, como é o exemplo dos furúnculos.

Incluir vegetais e legumes na alimentação diária: Por si só o ciclista é um atleta com taxa metabólica acima da média, juntando o facto de ter focos cutâneos de infeção, ainda aumenta mais as necessidades nutricionais e proteicas obtidas pela alimentação. Os principais momentos de refeições são para ser cumpridos a horas constantes, mantendo o padrão circadiano do organismo.

Uma dieta variada, rica em alimentos com macro e micronutrientes, evitando gorduras polissaturadas e obedecendo à roda alimentar e proporções e constituintes é a base de qualquer regime alimentar. Associado a este paradigma, aconselha-se o uso de alimentos ricos em ferro, zinco e colagénio (ex: feijão; beterraba; carne vermelha; etc) facilitando deste modo processos enzimáticos decorrentes da cicatrização.

Hidratação: Fora do período do exercício beber entre 1,5 a 3 litros de água por dia (dependendo da altura do ano e da atividade desenvolvida diariamente e subsequente transpiração) ajuda a eliminar de forma mais eficaz as substâncias deletérias decorrentes da metabolização celular. Repor fluidos perdidos e manter a hidratação são fatores importantes para a homeostasia do corpo incluindo a pele.

Tratamento

As patologias dermatológicas associadas ao incorreto uso de roupa e acessórios não são lesões desprezíveis tanto no prognóstico como no tipo de abordagem terapêutica. Os ciclistas que desenvolvem lesões perineais associadas ao selim devem ser alvo de autocuidados de forma rápida e eficaz no sentido de limitar a dor, desconforto, e perda de tempo de ausência em competições. Furúnculos e fissuras geralmente cicatrizam em 3-5 dias, dependendo da gravidade associada. Em alguns casos, as lesões podem ser limitativas não só para a prática desportiva, mas também para a marcha ou até para a própria higiene pessoal. Nestes casos, os atletas podem precisar de restringir os movimentos que impõem fricção ou stress mecânico sobre a área lesionada. A higiene da área traumatizada deve ser primordial perante todas as outras medidas. Compressas quentes e tratamento farmacológico antibiótico pode ser utilizado para diminuir os sintomas. A aplicação de calor no furúnculo vai aumentar a circulação de sangue e ajudar a ativar a resposta do Sistema Imunitário, fazendo com que existam mais anticorpos e linfócitos no local da infeção. Um furúnculo pode resolver-se numa semana a quinze dias. Durante esse tempo será mandatário promover a pausa ou a descarga de volume e intensidade dos treinos, sendo o mínimo recomendado pausas de 2 a 3 dias intercalados com treinos de baixa intensidade. Caso não seja possível, deve-se tentar ajustar treinos longos com treinos curtos para diminuir o tempo de contacto e fricção, pedalar fora do selim com intervalos regulares (aproveitar para descansar a zona de pressão nas descidas) e ajustar a posição do períneo ao selim alternadamente ao longo do treino.

Se houver rotura do furúnculo com conseqüente libertação de “pús” ou sangue deve-se lavar com o sabão antibacteriano, secar e aplicar a pomada antibacteriana. Pode ser colocada uma compressa oclusiva (penso fechado) para proteger a zona. O ritual de higienização da zona lesionada e a aplicação da pomada deverá ser efetuada 2 a 3 vezes ao dia. A manutenção das mãos bem lavadas e considerando o uso de luvas descartáveis para tocar a zona do furúnculo também é importante.

Não está indicado tentar exteriorizar o conteúdo do furúnculo com as mãos. Além de causar a expulsão do pús, também macera os tecidos em redor aumentando a inflamação, podendo aumentar a área de infecção envolvendo zonas mais profundas ou mesmo afetando estruturas mais nobres (ex. vasos sanguíneos com conseqüente disseminação hematogénea). Considere a ida ao Médico para informação e melhor adequação do tratamento. Este pode incluir a intervenção cirúrgica com punção do furúnculo com material esterilizado com menor risco de disseminação da infecção.

BIBLIOGRAFIA

The Complete Book of Long-Distance Cycling. Burke, Edmund R. e Pavelka, ed. Rodale. 2000. ISBN 1-57954-199-2

CUSTOS HUMANOS DO CICLISMO DE LONGA DISTÂNCIA. Cap 6. in Teses Abertas. Certificação Digital nº 0410905/CA. PUC. Rio, Br.

Disponível em: http://www2.dbd.pucRio.br/pergamum/tesesabertas/0410905_06_cap_04.pdf

Manual para uma Alimentação Saudável. Nunes, Emilia, Breda, João. Ministério da Saúde. ISBN 972-9425-94-9.

Furúnculos. Club DermaWeb. Fichas Práticas de Dermatologia. Disponível em:

<http://assets.clubdermaweb.com/mediastore/practical-sheets/f/4/aea68a67.pdf>.

Cycling Saddle Sores. David's Blog. 2009. Disponível em <https://psyclingfriday.wordpress.com/tag/boils-cycling-prevention-treatment>

http://scholarworks.wmich.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1006&context=humanperformance_faculty