A FRAMEWORK FOR THE ETIOLOGY OF RUNNING- RELATED INJURIES

**No entanto, a fim de reduzir diretamente o risco de lesão no nível populacional, é importante, em primeiro lugar, entender melhor os fatores causais e os mecanismos de sua etiologia. (1)**

**A identificação de fatores de risco para lesão pode ajudar a detectar certos corredores que possam estar com risco aumentado ou diminuído de desenvolver lesões.(11)**

**Embora a evidência sobre os fatores de risco gerados pela investigação epidemiológica tradicional seja útil, o conhecimento sobre como reduzir o risco de lesões relacionadas à corrida deve ser usado de maneira prática pelos corredores e / ou equipe de apoio imediato (por exemplo, técnicos e profissionais de saúde) (16)**

**delineando a natureza multifatorial da etiologia das lesões relacionadas à corrida. (usar no final onde não precisara citação)**

**A relação entre carga e capacidade de carga foi sugerida para desempenhar um papel importante no desenvolvimento de lesões, 13,73 e o evento incitante para lesões relacionadas à corrida ocorre quando a carga cumulativa específica da estrutura excede a capacidade dessa estrutura. (procurar o artigo da natalia bitercourt sobre capacidade de demanda para citar ) Lesões podem ocorrer em uma sessão ou em várias sessões em execução, desde que a recuperação seja insuficiente entre as sessões em execução. Isso contribuirá para a redução gradual da capacidade de carga de certas estruturas (Figura 2A) .29,74**

**(LER O ARTIGO CITADO) IMPLICAÇÕES DO MARCO Os conceitos de combinar fatores de risco relacionados à participação e não relacionados à participação para o desenvolvimento do júri relacionado à corrida foram abordados por Malisoux et al. (9)**

**(LER ARTIGOS CITADOS, relação acumulo do trab e lesões) A definição de mudanças súbitas na participação incluiu diferenças entre uma taxa de carga de trabalho aguda: crônica de 4 semanas, comumente usada em outros esportes além da corrida, (81-84)**

**Alteração na magnitude da carga por passada pode ocorrer se a magnitude da carga por passada for repentinamente aumentada para um nível em que a carga cumulativa específica da estrutura de uma sessão de corrida supera a capacidade de reparo adaptativo do tecido. Por exemplo, aumentar a velocidade de corrida aumentará a magnitude da carga por passada e, se o aumento na velocidade for excessivo e desconhecido para o corredor, poderá ocorrer uma lesão.(93) A mesma linha de raciocínio pode ser aplicada a uma mudança gradual. no peso corporal ou uma mudança repentina em superfícies de corrida e terreno. (94)**

**A lesão relacionada à corrida pode, portanto, ocorrer se os corredores correrem demais com uma capacidade de carga reduzida, seguindo outros tipos de atividades.69,71 Infelizmente, no momento, a capacidade de carga é quase impossível de quantificar**

**Sabemos que As lesões relacionadas à corrida ocorrem a partir de uma combinação do corredor que possui múltiplos fatores de risco e( como mudança da magnitude/ mudança da capacidade/ demanda excessiva e fatores como experiência em corrida, dieta, sono, tabela de treinos, intervalo de treino......... ), em seguida, participa da corrida sob certas circunstâncias até um grau em que a capacidade de carga da estrutura é excedida. (logo, quero saber se a combinação de múltiplas alterações musculoesqueléticas associadas aos múltiplos fatores de risco que sabemos, potencializa os corredores a desenvolverem lesões relacionadas a corrida....) pode ser uma nova estratégia avaliativa, compreendendo melhor os fatores causais, tambem ajudando a minimizar a incidência de lesões do esporte...**

**factores de risco para lesões relacionadas com a execução específica, p. síndrome do estresse tibial medial, síndrome da banda iliotibial, etc. ( SAIR DESSA VISÃO E PENSAR no que esta acima, em fatores combinados excedendo a capacidade de demanda do tecido...**

**Sugestões parecidas de problemas**

Identificar a relação entre os fatores de risco relacionados à marcha associados à osteoartrite e o desenvolvimento da síndrome da banda iliotibial (BIE) em membros de uma unidade do Corpo de Treinamento de Oficiais da Reserva do Exército da Universidade.

Nós hipotetizamos que a lesão ocorreu como um resultado do corredor que possui múltiplos fatores de risco e depois participa da corrida sob certas circunstâncias a um ponto em que a capacidade de carga da estrutura foi excedida”. natureza da exposição e outros fatores devem ser examinados,...

Quanto a participação em corrida pode tolerar corredores com uma variável (de predisposição/expostos a fatores de risco específico.....), em comparação com os corredores que não têm essa variável?"...

**Naturalmente, outras atividades esportivas e atividades da vida diária mudam as capacidades das estruturas para suportar a carga durante a corrida, para melhor ou para pior, ao longo do tempo.**

**A lesão relacionada à corrida pode, portanto, ocorrer se os corredores correrem demais com uma capacidade de carga reduzida, seguindo outros tipos de atividades.(69,71) Infelizmente, no momento, a capacidade de carga é quase impossível de quantificar.**

Em estudos epidemiológicos de larga escala, a quantificação das mudanças entre as sessões no nível de atividade, sono, dieta e doença é necessária para identificar a influência de mudanças na capacidade de carga na associação entre participação em corrida e risco de lesão.

Injuries in Runners; A Systematic Review on Risk Factors and Sex Differences

Hreljac [8] sugeriu que a lesão deve ser evitada não minimizando o estresse aplicado a uma estrutura biológica, mas sim otimizando a quantidade e a frequência do estresse de carga (citar a própria revisão sistemática).

o modelo multifatorial de Meeuwisse et al. mostrou a importância de identificar fatores predisponentes que tornam um corredor suscetível a lesões [12].(citação clássica 1994)

Além disso, as causas exatas das lesões causadas por corrida provavelmente serão diversas [citar aqui a própria revisão] e, possivelmente, interagindo entre si [13].

CLASSIFYING RUNNINGRELATED INJURIES BASED UPON ETIOLOGY, WITH EMPHASIS ON VOLUME AND PACE (2013)

A síndrome da dor patelofemoral é um termo que descreve uma variedade de patologias que levam à dor anterior do joelho.(34) Segundo Taunton28, a SDFP é a lesão mais comum observada entre os corredores. Assim, 16,5% de todos os RRIs são diagnosticados como SDPF. Existe uma diferença significativa entre os sexos, já que 62% dos casos de PFPS ocorrem entre as mulheres. (Pode ser usado o próprio artigo para citar)

A tendinopatia patelar é um diagnóstico presente em 5% dos corredores lesionados, com 57% ocorrendo em corredores do sexo masculino.28 A TP está intimamente relacionada à SDPF.

Avaliações biomecânicas indicam que a sobrecarga excêntrica do grupo do músculo quadríceps (extensores do joelho), que pode ser mais pronunciada durante o downhill, é um importante fator etiológico no desenvolvimento do TP. (39)

↕

Quando a demanda/volume do quadríceps é excedido, a possível ligação para o desenvolvimento SDFP/TP (dor patelofemoral/tendinopatia patelar), podendo ocorrer também por uma sobrecarga excêntrica do grupo muscular quadríceps, mais comum em “Downhill” (descidas/declives) na TP. (paragrafo acima escrito com próprias palavras)

A tendinopatia de Aquiles é comumente encontrada em populações atléticas. A condição causa dor, incapacidade e desempenho esportivo comprometido.40 A dor é tipicamente localizada de 2 a 6 cm proximal à inserção do tendão de Aquiles. Significativamente mais homens do que mulheres desenvolvem AT.28