Rehabilitation and Sports Medicine. 2025; 5:14
doi: 10.56294/ri202614

COMUNICACIÓN BREVE

Comprehensive management of osteitis pubis in high performance sports

Manejo integral de la osteítis del pubis en el deporte de alto rendimiento

Joaquín Ferrari Testa[1], Ariel De Toma[1]

[1]Universidad Abierta Interamericana, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Carrera de Medicina. Buenos Aires, Argentina.

Citar como: Ferrari Testa J, De Toma A. Comprehensive management of osteitis pubis in high performance sports. Rehabilitation and Sports Medicine. 2025; 5:14. https://doi.org/10.56294/ri202614

Enviado: 19-11-2024 **Revisado:** 25-03-2025 **Aceptado:** 23-07-2025 **Publicado:** 24-07-2025

Editor: PhD. Nicola Luigi Bragazzi

Autor para la correspondencia: Joaquín Ferrari Testa

ABSTRACT

Osteitis pubis was described as a painful inflammation of the pubic symphysis, common in athletes who performed repetitive movements such as kicking, turning and changing direction. Symptoms included pain in the front of the pelvis, radiating to the groin and difficulty with activities such as running or climbing stairs. Its diagnosis was based on clinical evaluations and imaging studies, such as X-rays and magnetic resonance imaging. Treatment required a multidisciplinary approach combining relative rest, physiotherapy, physical therapies, anti-inflammatory medication and, in severe cases, surgery. In Argentina, this condition significantly affected athletes, especially in disciplines such as soccer, rugby and hockey, so prevention and rehabilitation programs were implemented in sports centers.

Keywords: Osteitis Pubis; Inflammation; Athletes; Physiotherapy; Diagnosis.

RESUMEN

La osteítis del pubis fue descrita como una inflamación dolorosa de la sínfisis púbica, común en atletas que realizaron movimientos repetitivos como pateos, giros y cambios de dirección. Los síntomas incluyeron dolor en la parte frontal de la pelvis, irradiación hacia la ingle y dificultad para actividades como correr o subir escaleras. Su diagnóstico se basó en evaluaciones clínicas y estudios de imagen, como radiografías y resonancias magnéticas. El tratamiento requirió un enfoque multidisciplinario que combinó reposo relativo, fisioterapia, terapias físicas, medicación antiinflamatoria y, en casos graves, cirugía. En Argentina, esta afección afectó significativamente a deportistas, especialmente en disciplinas como el fútbol, el rugby y el hockey, por lo que se implementaron programas de prevención y rehabilitación en centros deportivos.

Palabras clave: Osteítis Del Pubis; Inflamación; Atletas; Fisioterapia; Diagnóstico.

ANTECEDENTES

La osteítis del pubis es una inflamación dolorosa de la sínfisis púbica, la articulación que une los dos lados de la pelvis en la parte frontal. Esta condición es común en atletas que participan en deportes que requieren movimientos repetitivos de pateo, giros y cambios de dirección, como el fútbol, el rugby y el atletismo.[1,2,3]

Los síntomas más frecuentes incluyen dolor en la parte frontal de la pelvis, que puede irradiarse hacia la ingle, el abdomen bajo o los muslos.[4,5] Este dolor suele intensificarse al caminar, correr, cambiar de dirección o al realizar movimientos que involucren la cadera. Otros signos pueden ser cojera, debilidad en las piernas y dificultad para subir escaleras.[5]

© 2025; Los autores. Este es un artículo en acceso abierto, distribuido bajo los términos de una licencia Creative Commons (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0) que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio siempre que la obra original sea correctamente citada

El Paso, TX Health Coach Clinic

El diagnóstico se basa en una combinación de evaluación clínica y estudios de imagen. Durante el examen físico, el médico puede manipular la cadera para identificar dolor y evaluar la marcha del paciente. Las radiografías pueden revelar irregularidades en la articulación, mientras que la resonancia magnética es útil para detectar inflamación en los tejidos circundantes.[6,7]

El manejo de la osteítis del pubis en atletas de élite, especialmente durante períodos de alta competencia como los Juegos Olímpicos, requiere un enfoque multidisciplinario y personalizado. Las estrategias de tratamiento incluyen:

- Reposo Relativo: Reducir o modificar las actividades que exacerban el dolor es esencial para permitir la recuperación. Sin embargo, en el contexto de competencias importantes, es crucial equilibrar el reposo con la necesidad de mantener la condición física.
- Fisioterapia: Implementar programas de rehabilitación enfocados en mejorar la flexibilidad, fortalecer los músculos abdominales y aductores, y estabilizar el core. Estos programas ayudan a corregir desequilibrios musculares y prevenir futuras lesiones.
- Terapias de Frío y Calor: La aplicación de hielo puede reducir la inflamación en las fases iniciales, mientras que el calor puede aliviar el dolor en etapas posteriores.
- Medicación Antiinflamatoria: El uso de AINEs (antiinflamatorios no esteroides) puede ser beneficioso para controlar el dolor y la inflamación, siempre bajo supervisión médica debido a posibles efectos secundarios.
- Terapias Complementarias: Técnicas como la terapia manual, el kinesiotaping y la acupuntura pueden ofrecer alivio adicional y mejorar la función.
- Intervenciones Quirúrgicas: En casos refractarios al tratamiento conservador, se pueden considerar opciones quirúrgicas. Sin embargo, estas decisiones deben tomarse con cautela, especialmente en atletas de alto rendimiento.

Durante eventos de gran envergadura como los Juegos Olímpicos, es fundamental:[8]

- Monitoreo Continuo: Evaluaciones regulares para detectar signos tempranos de exacerbación y ajustar el tratamiento según sea necesario.
- Comunicación Interdisciplinaria: Coordinación entre médicos, fisioterapeutas, entrenadores y el atleta para garantizar un enfoque cohesivo y adaptado a las demandas competitivas.
- Planificación Individualizada: Desarrollar estrategias que permitan al atleta competir al máximo nivel sin comprometer su salud a largo plazo.

En resumen, la gestión de la osteítis del pubis en atletas de alta competencia requiere un equilibrio entre el tratamiento efectivo y las exigencias deportivas, priorizando siempre la salud y el bienestar del deportista.

En Argentina, la osteítis del pubis ha afectado a numerosos atletas, especialmente en deportes como el fútbol, el hockey y el rugby. La lesión puede tener un impacto significativo en la carrera de un deportista, provocando ausencias prolongadas y, en algunos casos, el retiro prematuro.[9]

Organizaciones deportivas y médicas en el país han reconocido la importancia de abordar esta afección de manera proactiva. Se han implementado programas de prevención y rehabilitación en clubes y centros de entrenamiento para reducir la incidencia y el impacto de la osteítis del pubis.

La osteítis del pubis es una lesión compleja que requiere un enfoque multidisciplinario para su prevención, diagnóstico y tratamiento. En el contexto del deporte argentino, es esencial que entrenadores, médicos y atletas trabajen juntos para minimizar el riesgo y garantizar la salud y el bienestar de los deportistas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. T. B. Osteitis pubis in athletes. Curr Sports Med Rep. 2012;11(2):96–102.

2. Angoules AG. Osteitis pubis in elite athletes: Diagnostic and therapeutic approach. World J Orthop. 2015;6(9):672–9.

3. Rodriguez C. Osteitis Pubis Syndrome in the Professional Soccer Athlete: A Case Report. J Athl Train. 2001;36(4):437–40.

4. Gaudino F, Spairani L, Distefano M, Bella FD, Milano G. Osteitis pubis in professional football players: MRI findings and correlation with clinical outcome. Eur J Radiol. 2017;90:198–204.

5. Bisciotti GN, Chamari K, Cena E, Bisciotti A, Volpi P. The conservative treatment of longstanding adductor-related groin pain syndrome: a critical and systematic review. Biol Sport. 2021;38(1):19–35.

6. Ganal İ, Göksan SB. Midterm Functional Outcomes of Arthroscopically Treated Recalcitrant Osteitis Pubis in Competitive Soccer Players. Orthop J Sports Med. 2023;11(4):23259671231164008.

7. McHugh MP. Adductor Strains in Athletes. Int J Sports Phys Ther. 2023;18(1):114–24.

8. Mei-Dan O, McConkey MO, Young DA. Adductor Tenotomy as a Treatment for Groin Pain in Professional Soccer Players. Orthopedics. 2013;36(1):e34–40.

9. Elattar O, Murrell GA, Mei-Dan O. Groin Injuries (Athletic Pubalgia) and Return to Play. Sports Health. 2016;8(4):313–23..

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Joaquín Ferrari Testa, Ariel De Toma.
Curación de datos: Joaquín Ferrari Testa, Ariel De Toma.
Análisis formal: Joaquín Ferrari Testa, Ariel De Toma.
Investigación: Joaquín Ferrari Testa, Ariel De Toma.
Metodología: Joaquín Ferrari Testa, Ariel De Toma.
Administración del proyecto: Joaquín Ferrari Testa, Ariel De Toma.
Recursos: Joaquín Ferrari Testa, Ariel De Toma.
Software: Joaquín Ferrari Testa, Ariel De Toma.
Supervisión: Joaquín Ferrari Testa, Ariel De Toma.
Validación: Joaquín Ferrari Testa, Ariel De Toma.
Visualización: Joaquín Ferrari Testa, Ariel De Toma.
Redacción – borrador original: Joaquín Ferrari Testa, Ariel De Toma.
Redacción – revisión y edición: Joaquín Ferrari Testa, Ariel De Toma.