

Lesiones de rodilla en el deporte

Hospital Perpetuo Socorro. En las lesiones de rodilla hay que distinguir entre las agudas, debidas a un traumatismo o esfuerzo brusco, y las crónicas, en las que los tejidos lesionados se deterioran poco a poco por movimientos repetitivos en la práctica deportiva, explica el doctor Gerardo Garcés, especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Es muy frecuente escuchar que una persona ha sufrido una lesión de rodilla durante la práctica deportiva. Depende del deporte, pero efectivamente en los denominados de contacto, como el fútbol, el baloncesto, la lucha o el rugby, entre otros, son bastante frecuentes. Ello se debe fundamentalmente al mecanismo de giro que sufre la rodilla, en circunstancias donde los músculos o ligamentos no pueden soportar la energía que recae sobre ellos. A pesar de todo, las lesiones musculares y esguinces de tobillo son las más detectadas entre las lesiones deportivas.

Respecto a su gravedad, hay que distinguir entre las lesiones agudas, debidas a un traumatismo o esfuerzo brusco que provoca una rotura de un tejido que previamente estaba bien, y las lesiones crónicas. En este caso, los tejidos lesionados, normalmente músculos, ligamentos o cartilago, se van deteriorando poco a poco como consecuencia de movimientos repetitivos con la práctica deportiva. Estas lesiones son algo más difíciles de detectar.

Entre las lesiones agudas de rodillas, «las más frecuentes son las lesiones musculares, sobre todo de los isquiotibiales y cuádriceps; las lesiones ligamentosas, especialmente el ligamento interno y el ligamento cruzado anterior y las roturas meniscales», explica el doctor Gerardo Garcés, especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital Perpetuo Socorro.

Y en el caso de las lesiones crónicas, las más usuales son sin duda las lesiones por sobrecarga, fundamentalmente las tendinosas, que casi siempre están relacionadas con actividades físicas donde correr es parte importante de las mismas. «El movimiento repetitivo, sobre todo si hay alguna alteración anatómica previa, conduce a un desgaste progresivo del tendón que va inflamándose lentamente hasta provocar dolor que puede llegar a ser permanente. De persistir la actividad, incluso puede llegar a romperse el tendón», alerta el doctor Garcés.

Algo menos frecuente es la afectación del cartilago articular, especialmente el rotu-

liano, lo que se denomina vulgarmente la 'condromalacia de rótula'. «En este caso, el origen es similar, si bien la predisposición genética unida a una desalineación de la rótula y una actividad intensa o inadecuada pueden condicionar lo que en Medicina llamamos el síndrome fémoro-patelar», continúa el traumatólogo y cirujano ortopédico.

La detección de estas lesiones deportivas alrededor de la rodilla es relativamente fácil en el caso de las lesiones agudas. «El deportista está previamente bien y sobreviene un dolor agudo tras un traumatismo o un esfuerzo. El dolor se localiza generalmente 'a punta de dedo' y suele acompañarse de hinchazón de la zona lesionada. Muchas veces el dolor provoca una caída brusca del deportista e incluso la imposibilidad de mover la rodilla», según el doctor Garcés.

Contrariamente las lesiones crónicas comienzan lentamente. La mayoría de las veces el deportista refiere un dolor que aparece tras una actividad repetitiva, que en ocasiones le obliga a interrumpir la misma. Generalmente no hay un antecedente que recuerde el paciente y el dolor puede llegar a estar presente incluso caminando.

De cara al diagnóstico, la historia clínica define con bastante aproximación el tipo de lesión. Una adecuada exploración clínica ayudará a realizar un diagnóstico con una aproximación de un 90%. No obstante, lo normal es que se realicen pruebas complementarias para confirmar éste. Las radiografías ayudan en casos de lesiones óseas, la ecografía en el de las musculares y la resonancia magnética para detectar con precisión lesiones meniscales, cartilagosas y ligamentosas para comenzar el tratamiento adecuado.



Especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital Perpetuo Socorro. El doctor Gerardo Garcés explica que las lesiones crónicas de rodilla más usuales son por sobrecarga.

Cómo tratar las lesiones agudas y crónicas

■ En el caso de las lesiones agudas hay que interrumpir inmediatamente la práctica deportiva y enviar al paciente a un centro médico para establecer el diagnóstico adecuado. La mayoría de las lesiones musculares podrán ser tratadas con reposo relativo y una adecuada rehabilitación posterior. Las lesiones meniscales en pacientes jóvenes requerirán siempre

que se pueda un tratamiento mediante artroscopia para suturar el menisco lesionado. Las roturas de los ligamentos laterales y el ligamento cruzado posterior pueden ser tratadas de forma conservadora con una ortesis de protección y rehabilitación posterior. Si la lesión afecta al ligamento cruzado anterior y el deporte que practica el paciente entraña giros

frecuentes de la rodilla, normalmente necesitará una intervención para sustituir el ligamento lesionado. Las lesiones crónicas requieren un análisis profundo de la causa, lo que incluye posibles anomalías en la alineación de las piernas o pies, así como las características técnicas y material deportivo que se usa. Es fundamental tratar el origen del problema ya

que si no es así éste persistirá y el paciente no se curará, llegando en la mayoría de los casos a dejar la práctica deportiva por aburrimiento. El tratamiento del dolor es sólo sintomático y de importancia secundaria. En alguna ocasión puede ser necesario el tratamiento quirúrgico para continuar con la actividad física que genera el problema.