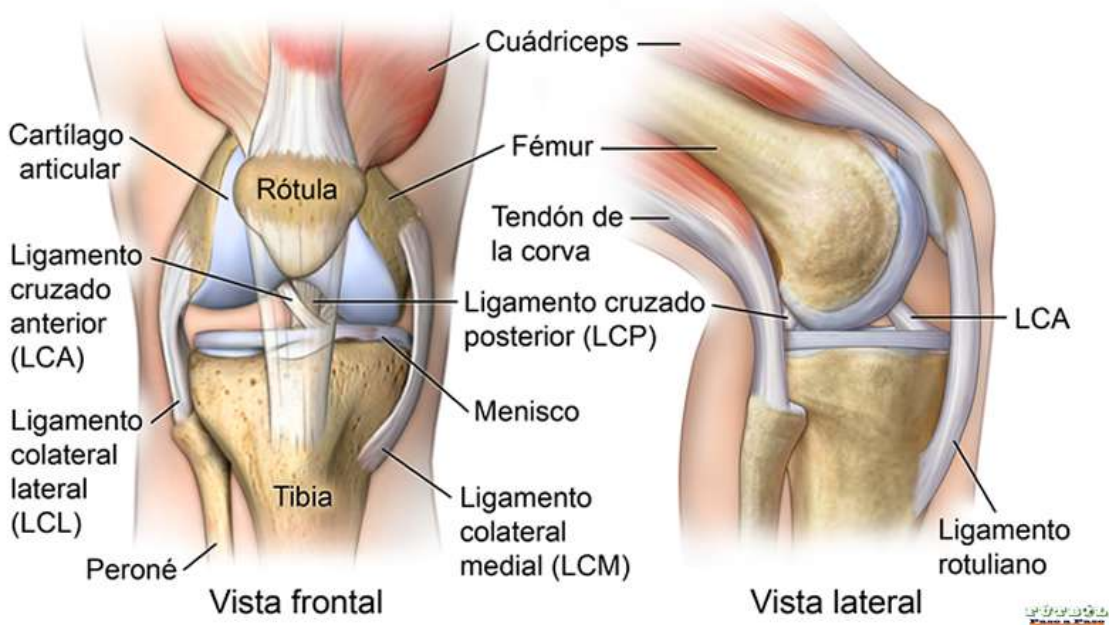
Lesiones de rodillas (I)



Las lesiones de rodilla pueden producirse por fuerzas extrínsecas o intrínsecas:

- Las fuerzas extrínsecas son fuerzas externas que actúan sobre el jugador tales como cargar o chocar contra el adversario.

- Las fuerzas intrínsecas son producida por el propio jugador, cuando acelera o desacelera al correr, detenerse, saltar o caer.

Los ligamentos de la rodilla actúan como estabilizadores de esta articulación. Los ligamentos lateral interno y lateral externo estabilizan la parte interior y exterior de la rodilla, mientras que el ligamento cruzado anterior (LCA) evita que la tibia se desplace anteriormente sobre el fémur. El ligamento cruzado posterior (LCP) estabiliza la tibia evitando que esta se desplace tras el fémur.

El LCA es el estabilizador más importante de la rodilla. Las lesiones del LCA son bien conocidas por ser las mas graves y comunes en los ligamentos de la rodilla, pudiendo ocurrir con o sin contacto corporal. Cuando dos jugadores chocan, el golpe, desde la parte exterior, puede conducir a una combinación de lesiones del ligamento lateral interno (LLI) y del LCA. Si es extremadamente violento, el LCP también puede romperse la mayoría de las lesiones del LCA requieren intervención quirúrgica generalmente mediante artroscopía, utilizando la parte central del tendón rotulado. La

rehabilitación después de la intervención quirúrgica es un proceso largo e importante, que requiere frecuentemente varios meses, en los que el jugador su actividad deportiva entre 6 a 12 meses.

Las lesiones del ligamento colateral lateral (LCL) son igualmente y son cansadas generalmente por una infracción en la cual se golpea la parte interior de la rodilla. Este tipo de lesión debe operarse en la fase aguda, fin de restablecer la estabilidad de la rodilla. Una inestabilidad crónica del LCL es muy difícil de tratar óptimamente.

Las lesiones del ligamento lateral externo (LLE) son también lecciones graves producidas frecuentemente por un golpe en la región interna de la rodilla. Estas lesiones deben ser operadas en estado agudo para restablecer la estabilidad a la rodilla; las inestabilidades crónicas del LLI son de difícil tratamiento. Las lesiones combinadas del LLI y del LEP responden generalmente muy bien a tratamientos conservados. Sin embargo las lesiones combinadas del LCA- LCP, LCA-LLI, así como LCA- LLE, acompañados de inestabilidad deberán ser tratadas mediante intervención quirúrgica en la fase aguda a fin de restablecer la estabilidad.

por Alejandro Luis Trionfini

FÚTBOL
Paso a Paso