

Qué es el ligamento cruzado anterior?

Es un cordón de tejido fibroso que une los dos huesos de la rodilla (fémur y tibia). Es el más importante estabilizador de la rodilla evitando el desplazamiento hacia delante de la tibia respecto al fémur.



Como se rompe el ligamento cruzado anterior.

Generalmente se produce por un cambio brusco en la dirección de la rodilla (por ejemplo al caer y apoyar mal después de un salto, al frenar bruscamente después de correr, al girar el cuerpo quedándose el pie "clavado" en el suelo,...).



¿Qué siente el paciente cuando se le rompe el Ligamento Cruzado Anterior ?

Puede notar un "crujido" o "chasquido" y sentir como algo se rompe por dentro. Posteriormente, aparece dolor al apoyar peso en la pierna lesionada y, en cuestión de horas, la rodilla se inflama por la sangre derramada.

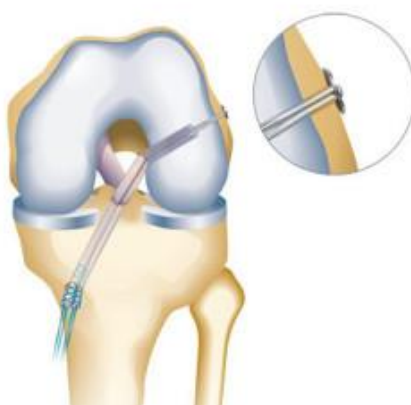
Pasado el periodo de lesión inicial, unas semanas, puede sentir dolor, chasquidos y sensación de "fallos" de la rodilla ("la rodilla se le va")

¿En qué consiste el tratamiento?

El tratamiento consiste en la sustitución quirúrgica del ligamento roto.

Son candidatos para la cirugía del LCA los pacientes con:

- Rotura reciente del LCA y un estilo de vida activo.
- Deficiencia crónica del LCA con sensación de fallos.
- Rotura del LCA y práctica de deportes en los que se precise saltar, correr y pararse bruscamente, girar bruscamente la rodilla.
- Lesión asociada de uno o ambos **meniscos**, otro ligamento o del cartílago.



¿Cuánto tiempo es necesario para volver a practicar un deporte?

El éxito de la cirugía depende del cumplimiento de un programa de rehabilitación que puede durar hasta 4 o 6 meses.

Antes de optar por hacerse la cirugía, usted debe entender el tiempo y el esfuerzo que tomará la recuperación. Pueden ser necesarios entre 6 y 9 meses para volver a practicar deportes, ya que tiene que haber recuperado por lo menos en un 85% la fuerza del cuádriceps.

¿Qué ocurre si no me opero?

La rotura del LCA es "el principio del fin de la rodilla".

Si no se repara, el resto de estructuras de la rodilla sufren mayor tensión y pueden acabar por lesionarse (sobre todo los meniscos y cartílagos). *Hay que tener en cuenta que la capacidad del cirujano de devolver la estabilidad a la rodilla depende del número y tamaño de las lesiones que encuentre, de forma que es importante reparar la lesión del LCA antes de que se produzcan otras lesiones.*

Por otro lado, el movimiento irregular de los huesos de la rodilla acaba provocando un desgaste progresivo de las superficies óseas y el desarrollo de una artrosis de rodilla en poco tiempo.

¿Existe un tratamiento no quirúrgico?

Solo en los casos de edad avanzada, en pacientes con un nivel de actividad física bajo y siempre que no existan otras lesiones asociadas (meniscos, ligamentos, cartílagos), se puede tratar de forma conservadora.

El tratamiento **no quirúrgico** consiste en un programa de reforzamiento muscular y el uso de una rodillera estabilizadora para realizar actividades que requieran un trabajo importante de la rodilla.

Aún en estos casos, la persistencia de "fallos" y sensación de inestabilidad, podría recomendar la intervención quirúrgica.

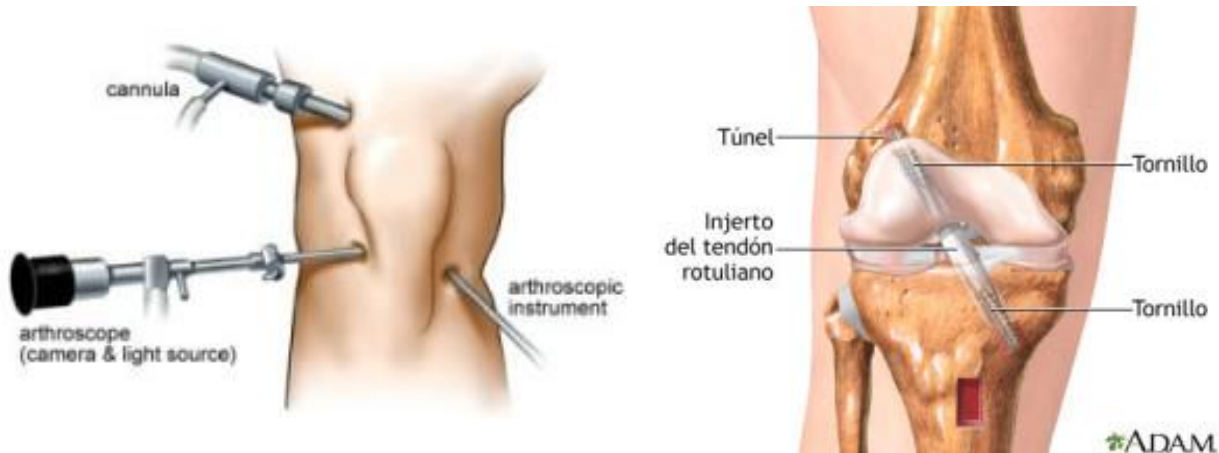
Reconstrucción del ligamento cruzado anterior (LCA)

Usted probablemente recibirá una anestesia raquídea que le dejará insensible de cintura para abajo. También se le podrán administrar algún sedante para que permanezca dormido durante la cirugía. Algunas veces, se usan otros tipos de anestesia.

El procedimiento consiste en sustituir el ligamento roto por otro, fabricado con tejidos de su propio cuerpo o de donantes. Los dos lugares más comunes para tomar el tejido son un tendón de la parte posterior de la rodilla (la corva) o del tendón de la rótula.



El cirujano hará unos túneles en el hueso para pasar el nuevo tejido, el cual estará en el mismo lugar del LCA viejo, y finalmente fijará el nuevo ligamento al hueso con tornillos u otros dispositivos para mantenerlo en su lugar. A medida que pasa el tiempo, el hueso crece en el interior de los túneles y agarra más fuertemente al nuevo ligamento.



Pronóstico

La reconstrucción del LCA normalmente es muy efectiva. Después de la reparación y del periodo de rehabilitación, la mayoría de las personas conseguirán una rodilla estable que les permitirá continuar con su actividad diaria, laboral y deportiva.