



FREEPIK

Las lesiones deportivas afectan a la rodilla en un 15% de los casos

Aumentan las lesiones de rodilla entre los jóvenes

► Solo las del ligamento cruzado anterior se han disparado un 2,3% anual entre deportistas

Belén Tobalina. MADRID

Desgarros de menisco, lesiones del ligamento cruzado anterior, artritis... son algunos de los problemas de rodilla más frecuentes. El tratamiento varía, desde reposo y fisioterapia hasta cirugía. La clave reside en el dolor que genera y si la lesión causa inestabilidad.

«La incidencia de lesiones de rodilla en España es muy elevada. Por un lado, están las lesiones deportivas que afectan a la rodilla en un 15%. Por ejemplo, se producen anualmente entre 15.000 y 20.000

lesiones de ligamento cruzado anterior y 61 de cada 100.000 habitantes sufrirán lesiones meniscales. Por otro lado, están las lesiones de tipo degenerativo, como las roturas degenerativas de menisco, que afectan al 60% de los pacientes mayores de 65 años, o la artrosis sintomática de rodilla, que afecta a casi el 14% de la población», detalla el doctor Pablo Navarro, especialista del Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital Quirónsalud Córdoba.

Y en un escenario en el que ya se alerta del tsunami de casos de artrosis que se avecina para 2050 (según un estudio publicado en «The Lancet Rheumatology» para entonces aumentarán un 85,14%), la realidad hoy es que ya está habiendo «un aumento de las lesiones deportivas de rodilla por la práctica deportiva con mayor frecuencia e intensidad», asegura.

Navarro pone cifras a esta realidad: «Por ejemplo, existe un au-

La expansión de la cirugía robótica

► La cirugía mínimamente invasiva permite incisiones más pequeñas con un menor riesgo de complicaciones, lo que repercute en la recuperación de los pacientes. Esta tecnología permite a los especialistas planificar y ejecutar intervenciones de artroplastia total de rodilla y cadera con un alto nivel de precisión y personalización. Con la incorporación del robot ROSA, el Hospital Quirónsalud Córdoba se suma al resto de centros del Grupo que cuentan con un sistema de cirugía asistida por robot de última generación para procedimientos de reemplazo de rodilla y cadera, lo que refuerza el compromiso del grupo con la innovación médica, la cirugía de precisión y la mejora de la calidad asistencial.

mento anual del 2,3% de las lesiones del ligamento cruzado anterior en deportistas jóvenes. Hay que tener en cuenta que el deporte de competición se comienza cada vez a edades más tempranas. Por otro lado, las mujeres cada vez realizan más deporte de contacto y tienen hasta 4 veces más posibilidades de sufrir lesiones de los ligamentos que los hombres».

En este contexto presente y futuro, es importante reducir el dolor y evitar una pérdida de la movilidad. Y para ello es crucial acudir cuanto antes al médico. Actualmente «las indicaciones principales de cirugía suelen darse en pacientes jóvenes o de edad media con lesiones deportivas que afectan a roturas de menisco o de ligamentos, fundamentalmente el ligamento cruzado anterior», precisa Navarro.

«En estos casos -continúa- intentamos realizar una reparación o, cuando no es posible, como ocurre habitualmente con el ligamento cruzado anterior, hay que recurrir a la reconstrucción. Es, por tanto, una cirugía reparadora en la que intentamos devolver la rodilla a su estado previo a la lesión».

En patologías degenerativas, fundamentalmente la artrosis, el tratamiento quirúrgico, como explica el doctor, se indica cuando fracasa el tratamiento conservador, como la toma de antiinflamatorios y las infiltraciones. «En este caso se realiza una cirugía de reemplazo articular conocida como prótesis o

artroplastia de rodilla, en la que sustituimos la superficie articular por los componentes protésicos que reemplazan a la articulación dañada».

Otra condición crónica frecuente es la bursitis de rodilla, «un proceso inflamatorio que afecta a las bursas, que son pequeñas cavidades rellenas del líquido sinovial que actúan reduciendo la fricción entre las distintas estructuras anatómicas y facilitan el deslizamiento de la piel sobre estructuras óseas y tendinosas». Su inflamación produce un aumento de volumen y síntomas como dolor y aumento de temperatura. Y suelen responder a tratamiento conservador, detalla.

Mayor precisión

Recientemente el Hospital Quirónsalud Córdoba ha incorporado el robot ROSA para cirugías de rodilla de máxima precisión. Se trata de un asistente quirúrgico que ayuda al cirujano en la implantación de la prótesis que permite «conseguir más precisión en la alineación de los componentes y en el balance de los ligamentos necesario para sustituir una articulación». Y, al lograr una alineación más personalizada en cada paciente, y se obtienen mejores resultados funcionales. «Otras ventajas son que, al ser una técnica menos invasiva, disminuye el dolor postoperatorio y las pérdidas sanguíneas», añade. Es decir, al conseguir mayor precisión, se reducen las complicaciones intraoperatorias y también el tiempo de recuperación del paciente.

Así, pese a la complejidad de este tipo de intervención, el paciente comienza a caminar y a movilidad la rodilla «desde el primer día», asegura el especialista.

«Hay una primera fase de 3-4 semanas donde la inflamación postquirúrgica marca el ritmo de la recuperación y depende de cada paciente, edad y situación previa a la cirugía. A partir de ese plazo -continúa- se puede realizar una vida normal sedentaria y la recuperación completa es variable entre los 3 y 6 meses».

En cuanto a los tiempos de cirugía con este asistente, si la comparamos con la técnica quirúrgica convencional, «el tiempo es similar, unos 60 minutos aproximadamente», manifiesta Navarro.

El especialista avanza que si bien en la actualidad el robot ROSA se puede emplear «en cirugía protésica de rodilla y cadera, en breve se podrá emplear para prótesis de hombro». «Las contraindicaciones son pocas, fundamentalmente una enfermedad de la cadera que impida su movilización», de ahí que «no exista limitación por motivo de edad», remarca el doctor.