

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Feb 05, 2021

Lesión del ligamento cruzado anterior

Lesión del ligamento cruzado anterior

El ligamento cruzado anterior conecta el fémur con la espinilla y ayuda a mantener estable la articulación de la rodilla. Las roturas del ligamento cruzado anterior son lesiones deportivas comunes y pueden hacer que la rodilla sea inestable. La fisioterapia puede ayudarte a recuperarte. Pero si eres muy activo, es posible que necesites cirugía para hacer todo lo que hacías antes de la lesión.

Hemos analizado la investigación sobre las lesiones del ligamento cruzado anterior y hemos hablado con expertos sobre la mejor manera de tratarlas. Puede usar nuestra información para hablar con su médico y decidir qué tratamientos son los mejores para usted.

Cómo se producen las lesiones del ligamento cruzado anterior?

Las lesiones deportivas son una causa común de rotura de ligamentos de la rodilla. Los desgarros del ligamento cruzado anterior son más comunes en deportes que implican cambiar de dirección rápidamente, pivotar o saltar, como el baloncesto, el esquí, el fútbol americano o la gimnasia.

Es más probable que te desgarras el ligamento cruzado anterior si extiendes demasiado o tuerces la articulación de la rodilla. Los golpes directos en la rodilla o la pierna también pueden desgarrar el ligamento cruzado anterior.

Cuáles son los síntomas?

Cuando se lesionó la rodilla, es posible que haya escuchado un estallido cuando el ligamento se desgarró. Es posible que su rodilla se sienta inestable o que siga cediendo. Para algunas personas la lesión no es demasiado dolorosa, pero otras descubren que duele mucho.

Si te rompes el ligamento mientras haces deporte, es probable que tu rodilla esté demasiado dolorida o inestable para que puedas seguir jugando. Es posible que la rodilla se hinche rápidamente, pero las personas no siempre lo notan.

qué tratamientos funcionan?

El tratamiento que necesite dependerá en parte de la gravedad de la lesión y de si se ha dañado otras partes de la rodilla.

Pero lo que más podría guiar su tratamiento es su estilo de vida. Si no exiges demasiado a la articulación de la rodilla, por ejemplo, si no practicas deporte y no tienes un trabajo muy físico, es posible que no necesites, o no quieras, mucho tratamiento.

Pero si tienes un trabajo que implica mucha actividad física, o si practicas mucho deporte, es posible que necesites fisioterapia intensiva para ayudarte a curarte, e incluso cirugía para reconstruir el ligamento.

Poco después de la lesión

Las cosas que hay que hacer en los primeros días después de la lesión se pueden recordar utilizando la abreviatura **PRICEM**:

- Ejercicio de soporte de peso **protegido** ("protegido" significa que usa muletas, un aparato ortopédico, un inmovilizador de rodilla o una combinación de estos). Es necesario mantener la rodilla en movimiento un poco, de vez en cuando, para que no se endurezca tanto que pierda lo que los médicos llaman su "rango de movimiento". Pero no debes hacer nada que te cause dolor.
- **Descansa**. Suena obvio, pero es necesario descansar tanto como sea posible para evitar que la lesión empeore. Lograr un buen equilibrio entre el descanso y el ejercicio puede ayudarte a recuperarte más rápidamente. Su médico o fisioterapeuta podrá ayudarte con esto.
- **El hielo** ayuda con el dolor y la hinchazón en los primeros días después de la lesión, pero debe envolver el hielo en una toalla para evitar que dañe su piel.
- **La compresión** con un vendaje elástico ayudará con el soporte y la hinchazón.
- **Elevación**. Durante los primeros días, debes descansar con el pie a un nivel más alto que la cadera.
- **Medicamentos**. Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE), como el ibuprofeno, pueden ayudar a reducir el dolor y la inflamación. Pero no ayudan a que el ligamento sane. Su médico puede recetarle un medicamento más fuerte que el ibuprofeno si lo necesita.

Es posible que necesites una radiografía para investigar el daño en la rodilla. Algunas personas también necesitan una resonancia magnética.

Si no eres muy activo

Hay varias razones por las que puede optar por no recibir un tratamiento extenso para su lesión:

- No tienes un trabajo muy físico
- No practicas mucho deporte

Lesión del ligamento cruzado anterior

- Tiene problemas de salud que significan que no es muy activo
- Eres mayor y menos activo de lo que solía ser
- Simplemente no quiere someterse a una cirugía.

Si este es el caso, es probable que tu médico te recomiende algunos ejercicios de fisioterapia que puedas hacer en casa. También puede recomendarle que a veces use una rodillera para sostener la rodilla y que tenga cuidado con los tipos de actividad física que realiza.

La fisioterapia ayuda a fortalecer los músculos alrededor de la rodilla. Esto sostiene la articulación y ayuda a compensar la inestabilidad causada por el ligamento desgarrado. La fisioterapia también puede ayudarte a ser más consciente de tu cuerpo, para que aprendas a mover la rodilla de una manera que no corra el riesgo de lesionarte.

La fisioterapia en el hogar debe fortalecer la rodilla lo suficiente como para que pueda realizar las actividades cotidianas que necesita hacer, como caminar y desplazarse normalmente. Pero es posible que no pueda hacer todo lo que podía hacer antes de la lesión.

Si eres moderadamente activo

Si las exigencias que le impone a su rodilla van a ser un poco más extenuantes, por ejemplo, tal vez le guste el golf, la natación, el ciclismo, el trote o el tenis, es posible que necesite un tratamiento más intensivo.

Esto debe implicar sesiones con un fisioterapeuta capacitado, adaptadas a las actividades que desea realizar.

Su fisioterapeuta también puede recomendarle que a veces use una rodillera que haya sido especialmente diseñada para usted. Esto puede ayudar a sostener la rodilla mientras practicas el deporte que te gusta, al tiempo que te permite una buena cantidad de movimiento.

Si eres muy activo

Si su estilo de vida implica que ejerza mucha presión sobre la articulación de la rodilla, probablemente necesitará una cirugía para reconstruir el ligamento. Por ejemplo, es posible que necesite cirugía si:

- Tienes un trabajo con muchas exigencias físicas, como trabajar en la construcción, la policía o el ejército
- Eres un atleta profesional
- No eres un atleta profesional, pero practicas deportes de contacto como el rugby o el fútbol.

El objetivo de la cirugía es reconstruir el ligamento desgarrado. Se realiza con un injerto, que puede provenir de su propio cuerpo (un autoinjerto) o de un donante (un aloinjerto).

Lesión del ligamento cruzado anterior

Si tiene un autoinjerto, el cirujano tomará una sección del tendón sano de otra parte de la pierna (por ejemplo, del tendón de la corva o cerca de la rótula) y la usará para reparar el ligamento cruzado anterior. Debe hablar con su cirujano sobre qué tipo de injerto es mejor para usted.

Este tipo de cirugía suele durar entre una y tres horas. La operación se puede realizar como una cirugía mínimamente invasiva a través de varios cortes pequeños en la piel, o como una cirugía abierta a través de un corte más grande. Se le administrará anestesia general para conciliar el sueño o una inyección en la columna vertebral para adormecer la parte inferior del cuerpo.

Es posible que esté listo para la cirugía dentro de una o dos semanas de su lesión, pero no hay necesidad de apresurarse a decidir si desea la operación. Si lo desea, puede decidir someterse a una cirugía más adelante.

Aunque las operaciones de reconstrucción del ligamento cruzado anterior son comunes, como todas las cirugías, conllevan riesgos, como infección, un coágulo de sangre en una vena (trombosis venosa profunda o 'TVP') o daño a los nervios o vasos sanguíneos de la rodilla.

Algunas personas terminan con un rango de movimiento más pequeño en la rodilla después de la cirugía o sienten dolor alrededor de la rótula. Debe analizar a fondo los riesgos y beneficios potenciales de la cirugía con su cirujano.

La rapidez con la que vuelva a la normalidad después de la cirugía dependerá de muchas cosas, como el estado físico que tenga y la gravedad de la lesión de la rodilla en primer lugar. La recuperación completa puede tardar entre seis y 12 meses. La mayoría de las personas pueden correr después de unos cuatro meses y están listas para una actividad extenuante a los ocho meses.

Debe comenzar la fisioterapia a los pocos días de la operación. Para lograr una recuperación lo más completa posible, es importante ceñirse a su plan de fisioterapia y no comenzar a hacer ejercicio extenuante demasiado pronto.

Es necesario estar razonablemente en forma para ser apto para la cirugía. En general, no hay nada que le impida elegir la cirugía si es mayor, si una rodilla inestable le impide hacer las cosas que quiere hacer.

Qué me va a pasar?

Sin cirugía, es probable que la rodilla no sea tan fuerte como antes. Podrás volver a tus actividades cotidianas, pero es posible que debas ajustar tu estilo de vida.

El daño causado por la lesión significa que hay una mayor probabilidad de que tenga artritis en la rodilla en algún momento en el futuro. No está claro si someterse a una cirugía para reconstruir el ligamento puede reducir este riesgo.

La cirugía ofrece la mejor oportunidad de conseguir que la rodilla sea lo suficientemente fuerte y estable para el deporte y otras actividades exigentes, pero los beneficios no durarán a menos que sigas un programa de fisioterapia. Entre los atletas con un ligamento cruzado

Lesión del ligamento cruzado anterior

anterior desgarrado, entre 4 de cada 10 y 9 de cada 10 finalmente vuelven a estar en plena forma. Sin embargo, los factores psicológicos, como la ansiedad y la confianza, pueden influir en que un atleta regrese al deporte competitivo completo.

Si vas a empezar a hacer deporte de nuevo, una buena técnica y un buen juego de pies son importantes para evitar otra lesión. Fortalecer los músculos alrededor de la rodilla y tener un buen estado físico general también ayudará.

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en bestpractice.bmj.com. Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: bmj.com/company/legal-information. BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

