

# Rotura de menisco y ligamentos cruzados: la epidemia del deportista



**Dr. Fernando Ladero Morales**  
Especialista en traumatología  
y cirugía ortopédica

La reconstrucción del ligamento cruzado anterior (LCA) ocupa el sexto lugar en frecuencia entre los procedimientos quirúrgicos traumatológicos realizados en Estados Unidos. Basándose en las estimaciones de la industria del sector, se llevan a cabo aproximadamente 175.000 cirugías de reconstrucción del LCA al año en el citado país, ascendiendo el coste total del tratamiento quirúrgico de estos pacientes a 1 billón de dólares. Las lesiones del LCA suponen, por tanto, un problema sanitario de importancia con un gran impacto entre la población de atletas y trabajadores jóvenes.

Con gran frecuencia las lesiones del LCA se asocian a lesiones de alguno de los meniscos. En una revisión sistemática de la literatura realizada sobre las roturas agudas del LCA se ha demostrado una incidencia del 56% de roturas menisco externo y del 44% de roturas menisco interno. Entre las roturas crónicas del LCA las cifras se invertían, siendo la incidencia del 70% para roturas del menisco interno y del 30% para roturas del menisco externo.

Las distintas pautas de actuación ante una rotura meniscal asociada o no a una lesión del LCA incluyen el tratamiento conservador, es decir la actitud expectante en espera de evolución, la meniscectomía, la sutura meniscal en y la sustitución meniscal bien con injertos de banco o bien con implantes meniscales de colágeno.

Sobre la conveniencia de tratar o no una lesión de menisco aislada o asociada a una lesión de LCA, existe una evidencia cada vez mayor que aconseja tomar una actitud lo más activa posible. Numerosos estudios han demostrado que el menisco interno es un importante estabilizador de la rodilla y que su ausencia produce un efecto deletéreo sobre el cartílago articular.

En el tratamiento de las roturas de menisco varios estudios han confirmado que los mejores resultados clínicos y funcionales a largo plazo se obtienen con las técnicas que conservan el menisco frente a las técnicas de ablación clásicas. Estas no siempre son posibles debido al excesivo deterioro del tejido meniscal en roturas antiguas, pero con los modernos procedimientos artroscópicos se consiguen un importante número de resultados satisfactorios que aseguran el futuro de nuestros jóvenes deportistas. ♦

**Fernando Ladero Morales**

ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA  
Cirugía Artroscópica. Cirugía Columna. Cirugía Reconstructiva

ADESLAS, ASISA, CAJA SALUD, DKV, MEDYTEC, CASER, HNA

Clínica Santa Teresa • Ávila • Teléfono 920 221 450