

## ¿POR QUÉ SE ROMPE EL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR DE LA RODILLA?

El ligamento cruzado anterior es un ligamento situado en el interior de la articulación de la rodilla y que tiene como función, principalmente:

Evitar la traslación anterior de la tibia (control traslacional), por lo que se le considera como el estabilizador primario principal.

Control rotacional de la rodilla. Otras estructuras extraarticulares (situadas por fuera de la articulación de la rodilla) ayudan al control rotacional.

Debido a estas dos funciones se considera una estructura fundamental en todos los procesos que impliquen saltos, giros, frenos o cambios de dirección del miembro inferior.

## ¿QUÉ SITUACIONES PUEDEN PRODUCIR UNA LESIÓN EN EL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR?

Todos los deportes que impliquen las situaciones anteriores son susceptibles de que se produzca esta lesión: fútbol, rugby, baloncesto, balonmano... si bien en deportes de equipo también el puesto en que ocupe el jugador hace que, en determinadas posiciones, podamos verlo con más frecuencia.

Podemos encontrar esta lesión en dos tipos de situaciones:

Traumáticas, en una situación que implique un golpe directo en la rodilla.

Indirectas, que son las más frecuentes, en las que no existe ningún tipo de contacto con el contrario o con el suelo.

## ¿QUÉ TRATAMIENTO DEBE APLICARSE?

El tratamiento de esta lesión sigue en situación de debate abierto, sobre la necesidad de reconstrucción del ligamento cruzado anterior o no, según la situación y necesidades del paciente.

Tan importante como el tipo de cirugía realizada y el injerto empleado para la reconstrucción, lo es una buena preparación preoperatoria y una rehabilitación o readaptación deportiva correcta y multidisciplinar. El objetivo será disminuir el porcentaje de recaídas o re-roturas encontradas.

En situaciones en que una plastia (prótesis) no consigue restaurar la estabilidad rotacional deben realizarse técnicas extraarticulares que ayuden a esta plastia de ligamento cruzado anterior, un tema aún de discusión entre los especialistas. En casos de hiperlaxitud, re-roturas o mujeres, estas técnicas podrían ayudar a disminuir el porcentaje de una nueva lesión.

