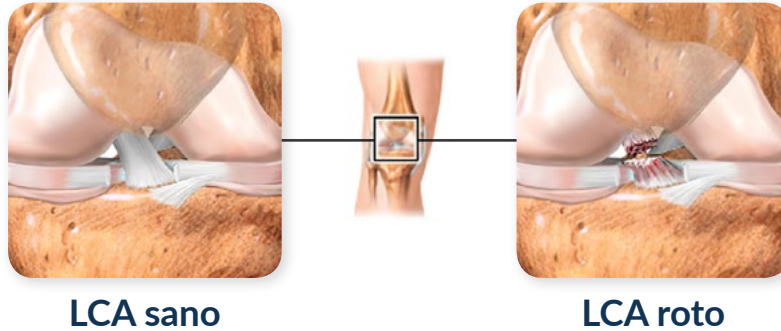


RipollyDePrado **FIFA** | MEDICAL CENTRE
SportClinic OF EXCELLENCE

10 Preguntas Clave

Ruptura de Ligamento Cruzado Anterior en el Niño

Criterios de tratamiento



COMENTARIO DEL DR. RIPOLL

Las lesiones en los niños del ligamento cruzado anterior que producen inestabilidad clínica evidente o que están acompañadas de lesiones meniscales y condrales asociadas, deben ser reparadas sin ninguna duda. Somos coherentes con el principio de que la reparación del LCA y la recuperación consecuente de la estabilidad por parte de la rodilla son especialmente importantes en el niño.

Características específicas de las lesiones del lca en el niño

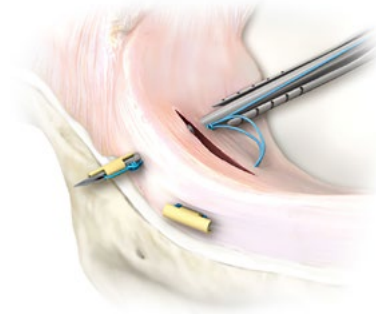
1. Las lesiones acompañadas de **arrancamiento de las espinas tibiales** son más frecuentes en el niño y necesitan de inmediato su reducción y osteosíntesis.



Fuente: Sociedad Francesa de Artroscopia

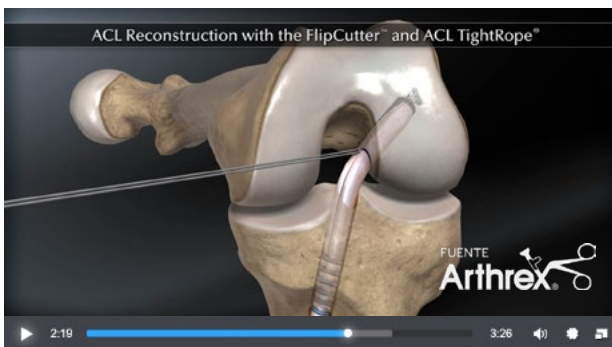
2. La ruptura intraligamentaria (en el espesor del ligamento) del LCA en los niños está acompañada de un **50% de lesiones meniscales asociadas**, lo que hace especialmente importante abordar de forma precoz la reconstrucción ligamentaria y las suturas meniscales.

3. El tratamiento conservador de la ruptura del ligamento cruzado del niño no parece modificar la historia natural de una rodilla inestable: conduce frecuentemente a la **inestabilidad**, más tarde a **lesiones meniscales** secundarias y finalmente a la **gonartrosis**. Este hecho se ve específicamente aumentado en el niño por la imposibilidad de controlar su actividad física.



4. Las **técnicas quirúrgicas** para la reconstrucción del LCA en el niño (cartílago de crecientes activos) son fiables y dan un resultado tan satisfactorio como las del adulto.

Ver Técnicas



Reconstrucción del LCA con
FlipCutter™ y LCA TightRope®

Descargar PDF

