



▶ 3 Mayo, 2019

Se puede reconstruir el ligamento cruzado anterior de la rodilla a partir de un tendón isquiotibial



FUENTES: Elaboración propia, Getty Images y 'The American Journal of Sports Medicine' (julio del 2010) y Hospital del Mar

LA VANGUARDIA

Tendones de papá para reparar los ligamentos cruzados de hijas deportistas

Las tejidos de progenitores evitan problemas de crecimiento en pacientes niños

ANA MACPHERSON
 Barcelona

El hospital del Mar repara el ligamento cruzado anterior de niñas y niños con tendones de sus progenitores. Es pionero en Europa en utilizar esta técnica que ha permitido intervenciones más duraderas, con menos *rerroturas* y que de este modo no afectan al crecimiento de las extremidades de esos deportistas heridos desde tan pequeños.

"Cada vez son más las niñas las que sufren esta lesión porque hacen más deporte pero en entrenamientos más descontrolados", apunta el responsable de traumatología del hospital del Mar y uno de los mayores expertos en rodilla, Joan Carles Monllau. Esta rotura "que no te impide de momento volver incluso a correr, no a jugar, pero que acaba dando problemas de menisco, de cartilagos y lleva a la artrosis, empezó a crecer de forma muy preocupante entre niñas estadounidenses que practican fútbol.

Es consecuencia de un mal entrenamiento y de no preparar la rodilla para frenar y girar con los pies en el suelo. La rotación del cuerpo con el pie fijado al suelo es el mayor enemigo de la compleja estructura de la rodilla. "Y se lo

rompe uno mismo, no hace falta que falle nada", advierte Monllau. Por eso la FIFA incluso aprobó un plan de entrenamiento para evitar estas lesiones. Y ha tenido éxito. "Pero siguen llegando cada vez más chicas y chicos con esta rotura".

Para poner una pieza que sustituya el ligamento cruzado anterior que enlaza tibia y fémur en la rodilla se suele emplear un poco de tendón isquiotibial propio (el

tendón enlaza y amortigua músculo y hueso, el ligamento, dos huesos). Pero en el caso de estos y estas jóvenes deportistas, sus tendones son demasiado finos para esta función. La otra opción es usar tendones de banco de tejidos, de los que hay suficiente material disponible, "pero esta lesión tiende a repetirse con mucha frecuencia y con tendón de banco aún más. Por eso nos planteamos esta posibilidad inaugurada hace

unos años en Australia y ya llevamos 9 casos", indica Monllau.

La donación de un tendón de progenitores a hijos no presentó ningún problema ético y resuelto este aspecto, el hospital inició el programa. Sólo se excluye a donantes que puedan tener alguna enfermedad neurológica porque puede afectar a los músculos o los tendones. Y necesitan que sean sanos para que duren en la rodilla de sus hijas e hijos.

Otra novedad que han aplicado en este tipo de operaciones de ligamento cruzado anterior es que colocan el tendón que lo sustituye a través de unos túneles que se practican en los huesos a enlazar sin tocar la línea de crecimiento del hueso. Esa técnica permite evitar que la reparación de la rodilla acabe perjudicando el crecimiento del paciente.

Al donante, situado en el quirófano contiguo, porque las operaciones son sucesivas, se le quita un tercio del tendón isquiotibial. "Están situados en la cara posterior del muslo, son flexores de la rodilla", explica el traumatólogo. "Se extraen con una pequeña incisión por delante, usando un instrumento especial". Visualmente, un agujerito de nada. "El resto de la musculatura y sus tendones suplen la actividad del tendón extraído sin ningún problema. Los

"Desperté de la anestesia con mi hija al lado"

■ Aina Foguet, estudiante de Medicina, se describe a sí misma como una deportista prudente. A pesar de su intensidad. Miembro del equipo de patinaje campeón del mundo, el CPA de Olot, miembro del centro excursionista, practicante de baile y de pádel, cada vez que hay nieve, esquiadora. Y fue la nieve y los cambios de luz los que le jugaron una mala pasada provocando que se quedara clavada en un cúmulo imprevisto de nieve. El gesto destruyó el ligamento cruzado anterior de una de sus rodillas. "Me que-

rían llevar en moto a la enfermería, porque era imposible caminar, pero me dio vergüenza y me cargaron en brazos hasta el telesilla". Era el final del primer día de una excursión escolar en Andorra "y en la enfermería ya me dijeron qué pasaba. Llamaron a mis padres". El traumatólogo Joan Carles Monllau les habló de la posibilidad de operar de esta nueva forma: en lugar de sacarle un tendón del muslo a la propia paciente, se podía usar el de uno de sus progenitores. Aina entonces tenía 16 años y sus tendones eran demasiado

finos. "No lo dudé. Me dormí y al despertar ya tenía a Aina al lado. La rehabilitación de mi muslo no fue tan rápido como debería porque soy pediatra y...", explica Anton Foguet, el padre donante. La primera rehabilitación, para estirar. Luego, tablas en casa para muscular. "Tres meses. Camino mucho y juego pádel, como antes. Ha sido una experiencia muy bonita". Aina pasó un tiempo con férula y muletas, luego un plan de extensión y flexión y potenciar el músculo. "Ahora sólo voy al gimnasio, ¡pero por los estudios!".

Este tipo de lesión crece entre las chicas y en España se calcula que se operan cada año unos 20.000 casos

donantes de los chicos y chicas operados hasta ahora son también deportistas activos", asegura Monllau.

En España se calcula que se operan cada año unos 20.000 ligamentos cruzados anteriores rotos o casi rotos. La tasa de reconstrucciones realizadas en el estado de Nueva York a pacientes entre 3 y 20 años se ha más que duplicado, según un estudio realizado en el 2014. ●