

“Rodilla del Corredor”, una lesión común en el deportista.

MAYOR M.C. GUSTAVO MIGUEL AZCONA ARTEAGA

¿Cuántos de nosotros no hemos corrido con dolor en la rodilla? La gran mayoría hemos sufrido un dolor en la rodilla, desagradable y punzante. Una de las causas más comunes del dolor de rodilla en el corredor es la inflamación de la parte lateral (de afuera) de la rodilla, de tipo constante, punzante, y que lo manifestamos como “dolor que impide seguir corriendo”, sin embargo no hay necesidad de llegar al punto de que no nos permita correr o que nos lastime el solo hecho de caminar. Debemos buscar estar atentos a este tipo de dolor para que podamos prevenir una lesión mayor.

A la rodilla le llegan músculos por todos lados. Por el lado de afuera se encuentra el músculo vasto lateral y la cintilla iliotibial, por la parte de adentro está el músculo vasto medial y por el centro llega el tendón del cuádriceps. Los músculos llegan al hueso en la forma de tendón (que es el tejido que se inserta directamente al hueso). Habitualmente debajo de los tendones se encuentran unas bolsas de grasa que se denominan “bursas” y debido al roce o fricción, los tendones se inflaman, y las bursas se vuelven dolorosas, hasta que llega el momento en que impidan realizar la actividad físicas deportivas.

La “Rodilla del Corredor” consiste en que a la cintilla iliotibial, al correr siempre o repetidas veces en superficies duras y sin mucha amortiguación le ocasiona tensión de este tejido, provocando que en su paso por la rodilla roce con la bursa y el fémur, fricción que provoca un dolor intenso.

Sumando a esto, el hecho de que muchos corredores no realizan ejercicios de estiramiento antes y después de su actividad, pues entonces y con mayor razón la musculatura lateral del muslo se mantiene tensa y adolorida. Ésta es una de las razones por las que el estiramiento muscular es de suma importancia, con lo cual mantenemos a nuestros músculos adecuados y listos

para la carrera, y evitar después de ella dolor. Las características del dolor son de tipo punzante y localizado en la cara lateral de la rodilla, que se da más, al descender en pendientes y ocasionalmente al ir cuesta arriba, presentándose también al ponerse de pie luego de estar sentado.

El tratamiento inicial es a base de frío local por dos o tres días, estiramiento muscular intensivo, ejercicios para fortalecer la musculatura interna de los muslos, y antiinflamatorios vía oral. Realizar actividades deportivas de bajo impacto como lo es la natación por unos días, además de disminuir la carga de entrenamiento, y no correr en superficies duras. Al paso de los días sumamos terapia de calor para la rodilla, continuando con los ejercicios de estiramiento.

En pocos casos se puede recurrir a la inyección local de la bursa inflamada y dolorosa. Sin embargo, las medidas que hemos dado son las más recomendadas en la etapa temprana y generalmente suficientes.

La principal causa de esta lesión sin duda es la falta de entrenamiento adecuado, realizar la práctica deportiva en terreno con superficie dura y el uso de calzado inadecuado según la superficie. Si mantenemos una musculatura fuerte, difícilmente tendremos lesiones como ésta.

Indicaciones de utilidad en caso necesario.-

1. Estiramiento muscular intensivo. Se aconseja al menos estirar 20 segundos por grupo muscular.
2. Disminuir la intensidad de la carrera, y las cargas de trabajo en caso de inicio de sintomatología.
3. No correr en superficies muy duras, usar calzado cómodo y específico para la carrera.
4. En la fase inmediata del dolor aplicar hielo durante media hora cada 4 horas por 2 o 3 días dependiendo de la inflamación.
5. Antiinflamatorio vía oral

6. Continuar posteriormente con medidas generales que nos dan beneficios en conjunto: Uso de compresas húmedo calientes, si así se requiere terapia de rehabilitación con ultrasonido a la zona dolorosa, masaje al músculo tenso, aplicación de alguna crema caliente por la noche.
7. Valorar la infiltración local por un médico especialista, cuando el dolor persiste a pesar de las terapias indicadas.



MAYOR M.C. GUSTAVO MIGUEL AZCONA ARTEAGA
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO
CIRUGIA DE RODILLA Y ARTROSCOPIA

HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE HERMOSILLO, SON.

Bvd. Gómez Farias Final Nte. S/n Col. Loma Linda

Hermosillo, Son 83150

(662) 211-0588, 211-0593

Ced. Prof. 1227314 Ced. Especialidad AE-003547