

Patologías típicas de adolescentes deportistas

26 de mayo de 2012 | 10:28

<http://www.vitonica.com/lesiones/todo-sobre-la-rodilla-xv-patologias-tipicas-de-adolescentes-deportistas>



La rodilla es probablemente la articulación que más sufre. Tanto en la vida cotidiana como en el estrés del ejercicio físico, es muy frecuente que se lesione. Prueba de ello es que con este ya van quince artículos sobre el especial de [rodilla](#), y todavía me da para muchos más. Para esta ocasión, ya que la comunidad vitonica es tan grande, voy a hablar de **patologías de rodilla que afectan a adolescentes que practican deporte**.

Estas patologías suelen ser benignas, y tienen un nombre más bien complicado que puede asustar a algún padre, madre, hermano mayor o al propio niño/adolescente que sea diagnosticado. No obstante, la evolución suele ser favorable. El origen es similar: el exceso de tensión sobre unos huesos que están todavía en fase de desarrollo. Conozcamos un poco más sobre dos **patologías de rodilla típicas de niños y adolescentes deportistas**:

Enfermedad de Osgood-Schlatter

Se debe a **microtraumatismos por la tracción** que ejerce de forma repetida el tendón (ligamento) rotuliano a nivel de su inserción en la tuberosidad anterior de la tibia. Lo podéis ver señalado con una flecha roja en la imagen de cabecera de este artículo. Suele aparecer en deportes que requieran carrera, saltos y movimientos repetidos de rodilla.

Realmente casi todos los deportes encajan en esta descripción: fútbol, baloncesto, balonmano, atletismo...

Aparece **dolor a la palpación** en la región mencionada, y también al contraer el cuádriceps o realizar actividades como correr, bajar cuestas o escaleras, etc. En la **radiografía** se evidencia la lesión, como podéis ver en la imagen superior, aunque en ocasiones la lesión es pequeña y no se aprecia en la imagen radiográfica.

El tratamiento suele ser conservador, y la evolución normalmente es favorable, ya que lo habitual es que la lesión desaparezca cuando se cierra el núcleo de crecimiento de la tibia, en torno a los 16 años de edad. Por **tratamiento conservador** entendemos la aplicación de medicación para el dolor, [crioterapia](#), reposo y ejercicios que no comprometan a la rodilla pero que mantengan al niño/adolescente activo.

En ocasiones, cuando hay mucho dolor, se requiere el **uso de férulas que inmovilicen el miembro inferior**, pero que se pueden retirar para el baño o para realizar ejercicios y evitar la pérdida de fuerza y volumen muscular.

Enfermedad de Larsen-Johannson

Es **muy similar a la de Osgood-Schlatter**, solo que en este caso **la lesión aparece en la inserción del tendón (ligamento) rotuliano en el polo inferior de la rótula**. Las causas que la provocan son las mismas, y la exploración y tratamiento son similares: medicación, reposo, hielo...

No me voy a extender mucho más porque, salvando ciertas diferencias, tanto las causas, sintomatología y tratamiento son prácticamente idénticas a la patología anterior, solo que la lesión se encuentra al otro extremo del tendón (ligamento) rotuliano. Podéis consultar el enlace al final del texto para ampliar información.

Conclusiones

En definitiva, hay que tener presente que **los niños no son como adultos pero en miniatura**, sino que tienen unas patologías particulares y específicas, que es bueno conocer. Siendo estas dos **patologías relativamente frecuentes en niños deportistas** creo que es bueno darles difusión, ya que tienen nombres muy particulares que pueden asustar a más de uno cuando oiga por primera vez el diagnóstico sin saber de qué va el tema.

Es totalmente recomendable que los niños practiquen ejercicio de forma regular. Esto les evitará sufrir muchas patologías, pero también les predispondrá a algunas otras propias del ejercicio. La actividad física es saludable, pero también tiene sus riesgos. Es bueno que los conozcamos, para hacer siempre ejercicio de la forma más sensata, **con más motivo si son niños quienes la realizan**.