

DISEASES & CONDITIONS

Dolor de rodilla anterior en adolescentes (Adolescent Anterior Knee Pain)

El dolor crónico en la parte frontal y central de la rodilla (dolor de rodilla anterior) es común en personas activas, saludables y jóvenes, especialmente en chicas.

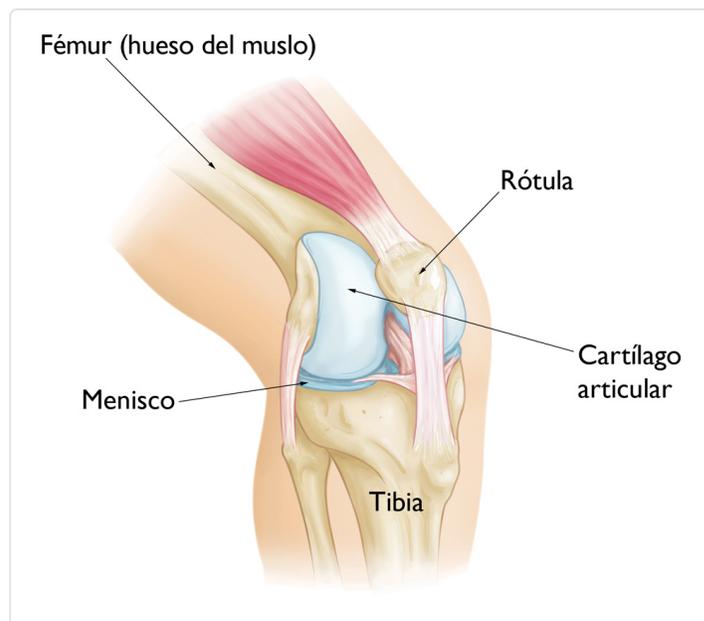
Por lo general el dolor no es causado por ninguna anomalía particular en la rodilla y no significa que la rodilla se dañará por seguir haciendo las actividades.

Causa

En muchos casos, la causa verdadera del dolor anterior de rodilla puede no ser clara. La anatomía compleja de la articulación de la rodilla, que le permite a ésta flexionarse y al mismo tiempo soportar cargas pesadas, es extremadamente sensible a pequeños problemas de alineación, actividad, entrenamiento y uso excesivo. La presión puede tironear la rótula lateralmente en su canal, causando dolor detrás de la rótula.

En los adolescentes, puede haber un número de factores involucrados.

- Desequilibrio de los músculos del muslo (cuádriceps e isquiotibiales) que dan soporte a la articulación de la rodilla
- Poca flexibilidad
- Problemas de alineación de las piernas entre las caderas y los tobillos
- Uso de técnicas o equipos inadecuados para entrenamiento de deportes
- Exceso en actividades deportivas



Síntomas

El dolor por lo general comienza gradualmente. Usted puede experimentar estos síntomas comunes:

- Sonidos de crepitación o crujido en la rodilla cuando usted sube escaleras o se pone de pie y camina después de estar sentado durante un tiempo prolongado.
- Dolor durante la noche
- Dolor durante las actividades que repetidamente hacen flexionar la rodilla (por ejemplo, saltar, hacer flexiones en cuclillas, correr y otros ejercicios, especialmente los que involucran levantar pesas).
- Dolor que provoca que sus rodillas flaqueeen (colapsen), aunque esto es poco común
- Dolor relacionado a un cambio en el nivel o intensidad de la actividad, superficie de juego o equipo.

Puede desarrollarse debilidad del músculo del muslo (cuádriceps) si el dolor persiste y limita su actividad normal.

Si el dolor de su rodilla perdura, vea a su médico para diagnosticar la causa del dolor y obtener tratamiento.

El síndrome de dolor de rodilla anterior en adolescentes no está por lo general asociado con síntomas como chasquido articular, paralización, crujidos ni colapso de la rodilla. Estos síntomas sugieren un problema mecánico en la rodilla y ameritan que usted vea a su médico.

Examen médico

Un examen estándar de rodilla ayudará a que su médico determine la causa del dolor detrás de su rótula y descarte otros problemas. Su médico puede pedirle que se ponga de pie, en cuclillas, camine, salte, se siente y se tienda en la camilla. ¡Es importante que usted se relaje lo más que pueda durante el examen!

Su médico puede verificar:

- La alineación de la parte inferior de la pierna y la posición de la rótula
- La estabilidad de la rodilla, rotación de la cadera y el rango de movimiento de las rodillas y las caderas
- Debajo de la rótula para detectar signos de dolor
- La unión de los músculos del muslo con la rótula
- La fortaleza, flexibilidad, firmeza, tono y circunferencia de los músculos del muslo frontal (cuádriceps) y los músculos posteriores del muslo (isquiotibiales)
- * La constricción del ligamento del talón (tendón de Aquiles) y la flexibilidad del pie

Exámenes

Radiografías

Las radiografías proporcionan imágenes de estructuras densas, como el hueso. Sus dos piernas podrían ser estudiadas con rayos-X. Las imágenes especiales de radiografía ayudarán a su médico a determinar si hay algún problema en la forma o posición de la rótula.

Exploraciones con Imágenes de Resonancia Magnética (MRI)

Este estudio por imágenes puede crear mejores imágenes de los tejidos blandos alrededor de su rodilla. Si los síntomas incluyen paralización de la rodilla, o una inflamación considerable de la rodilla, su médico podría necesitar una MRI para evaluar el cartílago.

Tratamiento

Si usted tiene un dolor moderado, pero no tan severo como para ir al médico, entonces usted puede probar los siguientes pasos conservadores para tratar de aliviar la incomodidad. Hielo, reposo y ejercicios simples son a menudo útiles para los adolescentes con dolor detrás de la rótula. Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID), como el ibuprofeno, también pueden ayudar en episodios particularmente dolorosos.

Hielo

Para aliviar la hinchazón y la inflamación, aplique hielo envuelto en una toalla sobre su rodilla dolorosa, unas pocas veces cada día.

Reposo

Hasta que la incomodidad desaparezca, deje de hacer las actividades que provocan dolor en su rodilla. Esto probablemente signifique cambiar su rutina de entrenamiento. Usted podría necesitar aprender técnicas de ejercicios adecuados con un entrenador en la escuela. Si usted tiene sobrepeso, perder peso ayudará a reducir la presión en su rodilla.

Ejercicios

Después que el dolor y la hinchazón ceden, usted probablemente necesitará ejercitar su rodilla para recuperar rango de movimiento, fuerza, potencia, resistencia, velocidad, agilidad y coordinación. Un entrenador puede indicarle un programa de ejercicios para mejorar la flexibilidad y la fuerza de los músculos del muslo, o recomendarle actividades de entrenamiento cruzado con énfasis en el estiramiento de piernas (por ejemplo, bicicleta o ejercicios aeróbicos en agua). Retome gradualmente correr u otras actividades deportivas.

Aspirina y medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID)

Use estas medicaciones según la intensidad de su dolor. Algunos pacientes pueden necesitar medicación tres veces al día durante varios días, en las fases tempranas de mayor dolor. Siempre tome estos medicamentos con algo de comer para evitar el problema potencial de enfermedades de estómago. Si estos medicamentos no ayudan a aliviar la incomodidad, consulte a su médico para tener una evaluación más completa.

Prevención

Si el dolor detrás de la rótula es severo y persiste, es importante que usted vea a su médico para que le haga el diagnóstico apropiado. Sin embargo, si su dolor desapareció pero le preocupa que el dolor vuelva, usted podría prevenir recurrencias. Las recomendaciones incluyen:

- Use los zapatos adecuados para sus actividades.
- Haga calentamiento con ejercicios de estiramiento antes de la actividad física.
- Interrumpa o reduzca cualquier actividad que le hace doler las rodillas.
- Limite el número total de millas que usted corre en el entrenamiento y las competencias.



Revisado por los miembros de

[POSNA \(Sociedad Ortopédica Pediátrica de Norte América\)\(https://posna.org/\)](https://posna.org/)

La Sociedad Ortopédica Pediátrica de Norte América (POSNA) es un grupo de cirujanos ortopédicos elegibles para el consejo/certificados por el consejo que tienen entrenamiento especializado en la atención de la salud musculoesquelética de los niños.

Last Reviewed

enero 2010

AAOS does not endorse any treatments, procedures, products, or physicians referenced herein. This information is provided as an educational service and is not intended to serve as medical advice. Anyone seeking specific orthopaedic advice or assistance should consult his or her orthopaedic surgeon, or locate one in your area through the AAOS [Find an Orthopaedist](#) program on this website.