

# ELS LLIGAMENTS TRENCATS PODEN TORNAR A SER OPERATS

23 febrer, 2024



El Lligament Creuat Anterior (LCA) es pot tornar a trencar després d'una cirurgia de reconstrucció. Malgrat que la cirurgia de reconstrucció del LCA és un procediment efectiu per restaurar l'estabilitat del genoll en la majoria dels casos, no garanteix una protecció absoluta contra lesions futures.

Per exemple, la taxa de recidiva (tornar a trencar-se) de la plàstia del Lligament Creuat Anterior en jugadors d'handbol és del 13% (puja a un 30% en pacients amb recurvatum, menors de 25 anys, pivot-shift explosius). Tot un repte quirúrgic i rehabilitador que ja dona els seus fruits.

Factors de risc

Diversos factors poden contribuir a la possibilitat d'una nova lesió del LCA després de la cirurgia, incloent-hi:

1. Activitat física i esports: el regress a activitats físiques o esports d'alt impacte massa aviat o sense un programa adequat de rehabilitació i enfortiment dels músculs pot augmentar el risc d'una nova lesió del LCA.

2. Mecanismes de lesió repetida: si la causa subjacent de la lesió inicial del LCA, com un moviment de gir o canvi de direcció sobtada, es repeteix, existeix la possibilitat d'un nou trencament del lligament.

3. Debilitat muscular o desequilibri: la falta de força o un desequilibri en els músculs que rodegen el genoll, especialment els músculs de la cuixa en el LCA i predisposar a una nova lesió.

4. Factors anatòmics: algunes persones poden tenir certs factors anatòmics que augmenten la predisposició a les lesions del LCA, com una alineació òssia inusual o una morfologia dels ossos del genoll que exerceix una major tensió al lligament.

És important destacar que la rehabilitació adequada després de la cirurgia, seguint les recomanacions del metge i el fisioterapeuta, és fonamental per minimitzar el risc d'una nova lesió del LCA.

Això implica l'enfortiment muscular, estabilitat articular, millora del control neuromuscular i control neuromuscular i gradual reintroducció a les activitats físiques.