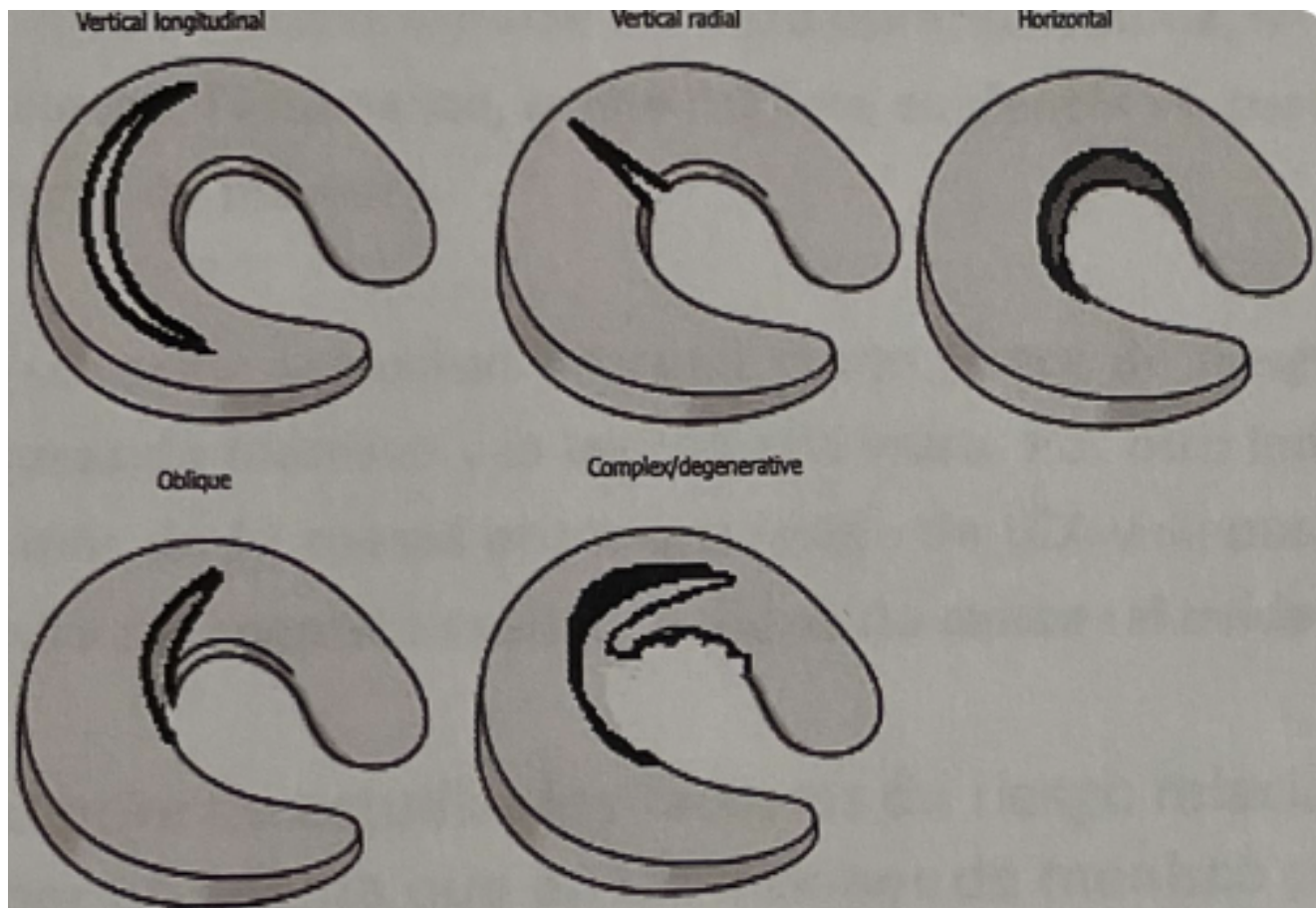


QUAN ÉS NECESSARI OPERAR UN TRENCAMENT DE MENISC

25 març, 2025



El menisc està situat als nostres genolls i són dues estructures bàsiques (extern i intern) i s'encarreguen d'amortir i estabilitzar els genolls. El trencament es produeix quan aquest cartílag, que té una forma de mitja lluna, es lesiona. Habitualment per un moviment bruscat, com un gir sobtat, o per una degeneració natural a causa de l'ús, per la mateixa edat.

El menisc es pot trencar de diferents maneres. Potser un trencament longitudinal, en forma de galleda, radials i complexes. Els símptomes habituals inclouen dolor al genoll, inflamació, rigidesa, dificultat per estendre la cama, i en algunes ocasions, la sensació d'un bloqueig de l'articulació. El diagnòstic d'un trencament de menisc es fa mitjançant exploració clínica i ressonància magnètica.

I una vegada es trenca la pregunta del jugador als metges de la **Mutualitat de Futbolistes** és si es pot recuperar aquest trencament sense cirurgia, o és necessari passar pel quiròfan. En algun dels trencaments menors o degeneratives, la cirurgia pot no ser necessària. Un bon programa de fisioteràpia adequat pot enfortir els nostres músculs que rodegen el genoll i alleujar els símptomes. Els flexors principals de l'articulació del genoll són els músculs bíceps femoral, semitendinos, mentre que el múscul popliti inicia la flexió del genoll bloquejat. Els músculs gràcils i sartori assisteixen com a flexors dèbils. Aquest enfocament d'un bon tractament de fisioteràpia és ideal per pacients amb trencaments petits, sense bloqueig articular, i per qui no vol continuar fent activitats d'alt impacte.

Quan recorrerem a la cirurgia artroscòpia?

Si el dolor és persistent, i hi ha bloqueig articular o inestabilitat. Si s'opta per passar pel quiròfan, el cirurgià pot fer la reconstrucció de dues maneres:

1. Una meniscectomia parcial. Es retira part del menisc danyat quan no és possible la seva reparació. Aquest procediment és més comú en lesions a la part interna del menisc, on la irrigació sanguínia és limitada.

2. Reparació del menisc, que busca preservar el menisc, especialment en pacients joves o futbolistes. Aquest procediment és més efectiu quan la lesió està a la zona perifèrica del menisc, on hi ha millor circulació sanguínia.

La decisió d'operar dependrà de factors com l'edat, el nivell d'activitat esportiva i la ubicació del trencament. Mantenir el menisc és fonamental, ja que la seva pèrdua pot augmentar el risc d'artrosi en el futur. Per això, si és necessari, s'implanta un menisc de cadàver del banc de teixits. No és ciència-ficció. En aquest sentit, el nostre traumatòleg de referència, **doctor Ramon Cugat**, entre molts altres jugadors de futbol, va implantar un menisc de cadàver al jugador del FC Barcelona, **Samuel Eto'o**.

Saber el més aviat l'estat d'un menisc després d'una lesió del futbolista, i establir un pla adequat poden marcar la

diferència en la qualitat de vida del pacient. Si experimentes un dolor persistent al genoll, no dubtis a visitar la **Mutualitat de Futbolistes** per avaluar el millor tractament pel teu cas.