

Ruptura ligamentului încrucișat anterior

Anatomia genunchiului

Articulațiile în general, sunt constituite din totalitatea elementelor prin care oasele se unesc între ele. Genunchiul, cea mai mare articulație a corpului omenesc, este alcătuit din:

- suprafețe articulare, acoperite de cartilaj; capatul distal al femurului (epifiza); capatul proximal al tibiei și suprafața posterioară a rotulei
- mijloace de unire: capsula și ligamentele (colaterale medial și lateral, încrucișate anterior și posterior, patelar, etc)
- meniscurile intern și extern, se situează între suprafețele articulare fiind două formațiuni fibrocartilajinoase. Rolul lor este de a amortiza șocurile și de stabilizare a genunchiului.

Articulația genunchiului, una din cele mai mari articulații ale corpului, este formată din 3 oase: femur, tibie și rotula. Toate acestea sunt stabilizate între ele de 4 ligamente principale. Unul dintre cele mai importante este ligamentul încrucișat anterior (LIA). Situat între condilii femurali, are o direcție oblică pornind de pe aria intercondiliană anterioară a tibiei și terminându-se pe condilul femural lateral.

Rolul principal al LIA este de a stabiliza articulația genunchiului, opunându-se translației anterioare a tibiei față de femur, împiedicând astfel o mișcare de „șertar” anterior al tibiei față de femur. Odată rupt acesta îngustează plaja de mișcări și activități cotidiene.

Leziunea (ruptura) ligamentului încrucișat anterior

Apare după traumatisme din timpul unor activități sportive, căderi, pași greșiți, atunci când articulația genunchiului este flectată sau în cazul unui contact dur.

Sporturile în care apare mai frecvent lezarea acestui ligament sunt cele ce presupun schimbări rapide de direcție, opriri și alergări repetate sau aterizări din săritura, precum: fotbal, rugby, baschet, schi, gimnastica, arte marțiale.

Odată cu înaintarea în vârstă, rezistența ligamentului încrucișat anterior scade, astfel încât leziunile acestui ligament apar mai ușor la persoanele vârstnice.

Simptome

În cazul unei leziuni acute a ligamentului încrucișat anterior simptomele sunt:

- Auzul sau perceperea unui trosnet la nivelul genunchiului în timpul accidentării
- Tumețierea (umflarea) genunchiului
- Durere cu limitarea mișcărilor genunchiului
- Instabilitate

În câteva săptămâni aceste acuze dispar, persistând o instabilitate a genunchiului (genunchiul "fuge") manifestată la mișcări de torsiune, la schimbări de direcție, la mers pe teren denivelat.

Diagnosticul este stabilit de către medicul specialist ortoped pe baza examenului clinic și cu ajutorul rezonanței magnetice nucleare (RMN), care permite vizualizarea afectărilor ligamentare, ale tendoanelor, musculaturii sau a cartilajului articular.

Tratament

Tipul de tratament este ales de către medic, în funcție de gradul leziunii ligamentare, integritatea celorlalte structuri ale genunchiului, nivelul de activitate al pacientului, vârsta acestuia, starea de sănătate generală și timpul scurs de la accidentare.

În cazul în care aceste leziuni necesită reconstrucția ligamentelor se indică ligamentoplastia care este o intervenție chirurgicală artroscopica minim invazivă.