

# La reconstrucción del ligamento cruzado anterior (ACL): Preparación para la cirugía

## ¿En qué consiste la reconstrucción del ligamento cruzado anterior?

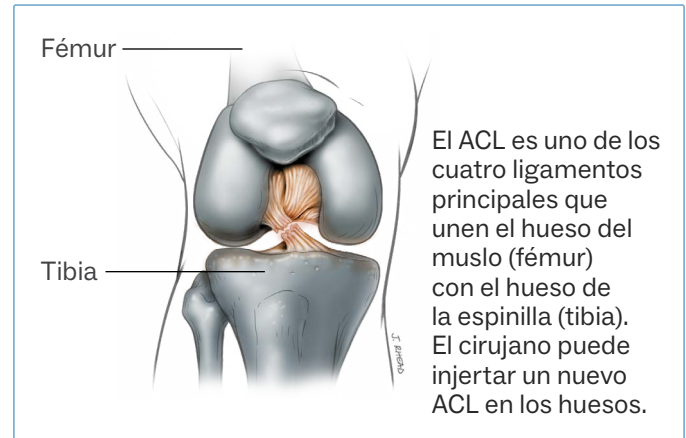
La reconstrucción del ligamento cruzado anterior (ACL, por sus siglas en inglés) es una cirugía para reemplazar el ligamento que se encuentra en el centro de la rodilla con un nuevo ligamento. Un ligamento es una banda resistente de tejido que une un hueso con otro. El ACL es uno de los cuatro ligamentos que unen el hueso del muslo (el fémur) con el hueso de la espinilla (la tibia). Mantiene la tibia en su lugar y evita que la rodilla ceda (“se afloje”) durante la actividad física. Cuando el ACL se daña, no se repara por sí mismo.

El desgarro del ACL es una lesión frecuente de la rodilla, sobre todo en las personas que practican deportes en los que se corre, se gira y se salta.

## ¿Por qué la necesito?

El médico podría recomendar la reconstrucción del ACL en los siguientes casos:

- Si la rodilla cede o se siente inestable durante las actividades diarias.
- Si hay dolor permanente en la rodilla o hay otros ligamentos lesionados.
- Si se ha hecho un programa de rehabilitación y se siguen presentando síntomas.
- Si se realiza un trabajo en el que la rodilla debe ser resistente o si se hace mucho deporte.
- Si se está dispuesto a llevar a cabo un programa difícil de rehabilitación.



## ¿De dónde proviene el nuevo ligamento?

El tejido que se utiliza para crear un nuevo ACL se llama **injerto** y se puede obtener del mismo cuerpo (**autoinjerto**) o de un donante (**aloinjerto**). Los autoinjertos por lo general se toman de los tendones isquiotibiales o de la rótula. Los músculos isquiotibiales se encuentran en la parte posterior de la rodilla y el muslo. Los aloinjertos provienen de alguien que, antes de morir, decidió donar partes de su cuerpo para ayudar a los demás.

## ¿Cuáles son los beneficios y los riesgos?

Hable con el médico para saber cuáles son los beneficios y los riesgos de la reconstrucción del ACL, así como las alternativas que existen (véase a continuación). También pregunte acerca del tiempo y el esfuerzo que se necesitan para recuperarse.

Posibles beneficios	Posibles riesgos y complicaciones	Alternativas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor estabilidad de la rodilla</li> <li>• Reducción del dolor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riesgos relacionados con cualquier cirugía: reacción alérgica a la anestesia, problemas respiratorios, hemorragia, infecciones</li> <li>• Riesgos relacionados con la reconstrucción del ACL: que se forme un coágulo de sangre en la pierna, que el ligamento no se cure, que la intervención no alivie los síntomas</li> </ul>	<p>La reconstrucción del ACL se hace normalmente después de que se han probado opciones no quirúrgicas, que pueden ser las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejercicios de fisioterapia y rehabilitación</li> <li>• Férulas para la rodilla</li> </ul>

## ¿Cómo me preparo para la cirugía?

Para que la cirugía salga mejor, tome las siguientes medidas:

- **Deje de fumar.** Las personas que no fuman tienen mejores resultados y se recuperan más rápido.
- **Pida licencia en el trabajo.** Pregúntele al médico cuánto tiempo tendrá que ausentarse del trabajo y coordine con su empleador.
- **Consulte acerca de los medicamentos que toma.** Pregúntele al médico si antes de la cirugía debe suspender alguno de los medicamentos. El día de la cirugía, traiga una lista de todos los medicamentos, vitaminas y complementos que tome.
- **Ayune la noche anterior.** No coma ni beba nada de 8 a 12 horas antes de la cirugía. Si se le indica que debe tomar sus medicamentos habituales, hágalo con unos pocos sorbos de agua.
- **Pídale a alguien que lo lleve de vuelta a casa** y se quede con usted durante las primeras 24 horas.

## ¿Qué sucede durante la operación?

Antes de la intervención quirúrgica, un anestesiólogo hablara con usted acerca de cómo se controlará el dolor: ya sea mediante anestesia general, que lo mantiene dormido y sin dolor, o mediante anestesia regional, que bloquea la sensibilidad en las piernas. La intervención quirúrgica la lleva a cabo un traumatólogo y por lo general tarda de 60 a 90 minutos. Consiste en lo siguiente:

- **Hacer pequeñas incisiones.** En este tipo de intervención (que se denomina **artroscopía**), el cirujano suele hacer 2 o 3 incisiones pequeñas (cortes) alrededor de la rodilla, e inserta unos instrumentos pequeños que se utilizan para hacer las reparaciones. Es posible que también se añada líquido estéril para agrandar la zona y facilitar la visualización y el trabajo.
- **Preparar para el injerto.** El cirujano extrae el ACL dañado. Si le van a colocar un autoinjerto, se le hará otra incisión para obtener el tejido de reemplazo (injerto) de otra parte de la pierna.
- **Colocar el injerto.** El cirujano hace unas perforaciones pequeñas en el hueso del muslo y la espinilla donde se colocará el injerto. A medida que sane, las perforaciones del hueso se cerrarán y mantendrán el nuevo ligamento en su sitio.
- **Cerrar la herida.** El cirujano cierra la herida con suturas (puntos) o grapas, y la cubre con un vendaje.

## ¿Qué sucede después de la operación?

Después de la intervención quirúrgica, será trasladado a la sala de recuperación, donde el personal de enfermería vigilará sus signos vitales hasta que pase el efecto de la anestesia. Podrá volver a casa cuando sus signos vitales se hayan normalizado y esté completamente despierto, lo que por lo general ocurre unas dos horas después de la intervención.

Los proveedores de cuidados de la salud le explicarán cómo salió la operación y lo que debe hacer en su casa. Tal vez no recuerde toda la información, así que pídale a un familiar o a un amigo que tome nota.

## ¿Qué conlleva la rehabilitación?

La **rehabilitación** consiste en una serie de ejercicios y tratamientos diseñados para ayudarle a recuperarse de la operación y recobrar la fuerza. En la mayoría de las reconstrucciones de ACL, la rehabilitación tarda algunos meses y puede suponer lo siguiente:

- Llevar una férula en la rodilla durante una semana o más.
- Usar muletas durante varias semanas.
- Hacer ejercicios de fisioterapia durante varios meses.
- No hacer determinadas actividades durante varios meses.
- Tomar analgésicos durante un plazo breve.

Los deportistas necesitarán un permiso firmado por el médico para volver a participar en deportes competitivos.

## ¿Qué expectativas debo tener?

La estabilidad de la rodilla aumenta en alrededor del 90 % de las personas que se someten a cirugía de reconstrucción del ACL. El grado de éxito de la cirugía depende en gran parte de la meticulosidad con la que se lleven a cabo las actividades de rehabilitación.

## Para más información

Escanee los códigos QR a continuación:



Reconstrucción del ACL:  
*instrucciones para el hogar*



Trasplante de aloinjertos



Cirugía artroscópica de la rodilla

ACL Reconstruction: Preparing for Surgery

Intermountain Health cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Se ofrecen servicios de interpretación gratuitos. Hable con un empleado para solicitarlo.

©2016-2023 Intermountain Health. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema médico o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de atención médica. FS274S - 06/23 (Last reviewed - 06/23) (Spanish translation by CommGap)