



Pinzamiento de cadera: la principal causa de artrosis

Considerado como uno de los principales motivos de dolor de cadera en el adulto joven, especialmente en quienes son deportistas, el pinzamiento de cadera consiste en una patología que tiene lugar cuando la cabeza del fémur no coincide de manera perfecta con la parte superior de la cadera conocida como acetábulo. En consecuencia, cuando la persona dobla la cadera se produce un choque entre el fémur- que no es 100% redondo- y el acetábulo, lo que genera dolor.

Este síndrome se origina por una predisposición genética que se traduce en una pequeña incongruencia dada por una falta de redondez del fémur que va aumentando con el tiempo, sobre todo en aquellos individuos que practican algunos deportes que tienen un alto impacto en la cadera como, por ejemplo, el yoga o trote.

Respecto de los síntomas, al inicio aparece dolor en la zona de la ingle después de hacer ejercicio. Posteriormente, el dolor en la zona inguinal casi siempre se produce cuando la persona está sentada o tiene la pierna muy doblada. Asimismo, cuando el individuo está mucho tiempo sentado y se pone de pie se origina dolor en la zona inguinal.

En el fondo, es un dolor que, al principio, dura 10 a 15 pasos y cede. Sin embargo, con el tiempo ya no empieza a desaparecer completamente y eso significa que la cadera tiene más daño.

En materia de diagnóstico, lo más importante es la historia del paciente, a lo cual se debe sumar un examen clínico y el apoyo mediante imágenes que son radiografías especiales de pelvis y una resonancia de la cadera para evaluar el daño de las partes blandas que es lo primero que ocurre, lo que se conoce como daño del Labrum.

Tratamiento

Cuando se trata de un paciente joven y que sólo presenta dolor en cierto tipo de actividad física se puede intentar, inicialmente, un manejo conservador. Sin embargo, cuando ya ha pasado más tiempo y hay una lesión importante se debe hacer una pequeña cirugía que es artroscópica.

Es una cirugía que se efectúa a través de pequeñas incisiones, más o menos de 1 cm, y donde se ingresa una cámara (laparoscopia). Esta intervención, en promedio, dura una hora y media, es ambulatoria y, prácticamente, no tiene sangramiento. Además, es una intervención de bajo riesgo para el paciente.

La rehabilitación toma en promedio entre dos y tres meses. A ello se debe sumar kinesioterapia específica y especializada con kinesiólogos que sepan manejar esta patología. Es decir, estamos hablando de fisioterapia y ejercicios específicos con rehabilitación y fortalecimiento de algunos grupos musculares determinados.

Si, por el contrario, no se opera al paciente, éste debe realizar kinesioterapia permanente y reducir su actividad física y deportiva, especialmente. Si bien este síndrome tiene una mayor incidencia en hombres que en mujeres, es bastante similar en ambos casos.

El pinzamiento de cadera es una condición anatómica que no se puede prevenir. En la vida diaria se traduce en incomodidad al estar sentado, al estar sentado y pararse, y dolor al manejar mucho rato o al subir o bajar del auto, siempre focalizado en la zona inguinal. En algunos casos más avanzados, la persona puede sentir molestias al subir escaleras, más que al bajarlas.

En resumen, el pinzamiento de cadera es hoy la principal causa de artrosis de cadera que lleva a la necesidad de una prótesis de cadera.



Dr. Dante Parodi,
traumatólogo de
Clínica Colonial –
www.clinicacolonial.cl