



El portero del SAU volvió a la clínica este sábado: también se detectó una fractura de peroné en la pierna derecha

Rotura de meniscos y ligamento cruzado de la pierna izquierda: el nuevo diagnóstico de Cristóbal Campos

“Esto podría retrasar el inicio de una buena rehabilitación”, advierte el kinesiólogo David López, académico de la Universidad Central.



La publicación que compartió el futbolista, donde se informa de un nuevo diagnóstico.



Cristóbal Campos en la clínica, junto a Bastián Solano, con quien se hizo amigo en las divisiones inferiores de la U.

MIGUEL VILLARROEL M.

Un día después de que recibió el alta, Cristóbal Campos tuvo que volver a ser hospitalizado. El portero de San Antonio Unido había vuelto a su casa el pasado viernes y este sábado reingresó a la clínica Bupa Santiago debido a dolores en sus dos piernas.

Campos sentía fuertes molestias al moverse y este sábado se le realizaron nuevos exámenes. Según informó el Dale Sau, que sigue el día a día del club sanantonino, los resultados arrojaron que el futbolista “actualmente tiene rotura de meniscos y ligamento cruzado”, en la pierna izquierda, y fractura de peroné en la pierna derecha, la misma que sufrió la amputación parcial del pie.

“Cristóbal iba con cero alcohol en su cuerpo a la hora del accidente, arrojando así una alcoholemia negativa”, indica la nota de Dale Sau. El mismo medio citado acusa una “posible negligencia médica” por la demora en entregar estos diagnósticos. “Después de un mes internado, recién ayer se dieron cuenta que Cristóbal tiene fractura de peroné, rotura de meniscos y ligamentos. Los exámenes se realizaron un mes tarde”, dice la publicación, que fue compartida por Cristóbal Campos en su Instagram (@cris1obal).

“Yo no me adelantaré a hablar de negligencia, porque en este caso bien pudo haberse dado el concepto de prioridad”, comenta el kinesiólogo David López, director del programa de Quiropraxia de la Universidad Central y especialista en

Traumatología y Ortopedia. “Su caso fue un accidente de alta intensidad, donde pueden ocurrir varias lesiones de forma simultánea. Como no había carga en la pierna izquierda, que no le afectaba, probablemente no se tuvo a la vista la sintomatología para detectar que había un problema allí”, dice el profesional acerca de las nuevas lesiones en la pierna izquierda del jugador.

En cuanto a la fractura, “en un segmento óseo que ha recibido un impacto de alta intensidad, como en este caso, es muy probable que pueda haber otras lesiones. Y a veces, cuando se fractura el peroné, es común que ocurra al nivel de la cabeza del peroné. Esa podría ser una explicación, porque estamos hablando de un paciente en el que se tuvo que priorizar el cuidado del pie que fue amputado. El esfuerzo clínico aquí estaba puesto en salvar la pierna más dañada”, indica López, quien también es quiropráctico del Anglo European College of Chiropractic de Inglaterra.

“Ante un paciente que ha sido sometido a una intervención, todos los cuidados siguen en relación con esa intervención”, agrega el especialista. “Era difícil que, durante la urgencia, se realizara una resonancia de ligamentos para ver si en la rodilla opuesta había un menisco roto, porque ese tipo de decisiones son de tratamiento electivo. En el contexto de un accidente como el de este caso, no es necesario que la intervención o corrección de un ligamento sea urgente”.

El académico advierte que estos nuevos

diagnósticos “podrían retrasar el inicio de una buena rehabilitación. Los tiempos van a depender del grado de lesión meniscal y ligamentosa, pues primero se debe corregir la rodilla izquierda, que es la de carga, para que tenga estabilidad durante la rehabilitación de su pie derecho. Para eso se necesita un proceso quirúrgico”.

Iniciado el proceso quirúrgico de corrección del ligamento cruzado y menisco del lado izquierdo, “antes de un mes no va a poder partir la rehabilitación. Pero sí se parten algunas actividades de movilización y, después de cuatro meses, esa rodilla va a estar óptima, haciendo todo tipo de actividades, y lista para comenzar el proceso de rehabilitación” de Cristóbal

Campos. “Antes de tres meses no va a estar en óptimas condiciones, pero la rehabilitación se puede partir en forma progresiva”, indica López.

Las primeras intervenciones de urgencia al ex portero de Universidad de Chile fueron realizadas en el Hospital de Urgencia Asistencia Pública (ex Posta Central) y, tres días después del accidente, fue trasladado a la clínica Bupa Santiago, mismo recinto en el que se volvió a hospitalizar este sábado. Consultada por su versión ante la demora en el diagnóstico, desde la clínica anunciaron que entregarían un comunicado en horas de la tarde. Hasta el cierre de esta edición, el documento no ha sido publicado.