

Dolor patelofemoral

El dolor patelofemoral es una lesión de la rodilla que implica un dolor en la patela o en la zona que la rodea (rótula).

El dolor patelofemoral es uno de los problemas de rodilla más frecuentes en corredores y otros atletas y después de una lesión o cirugía de rodilla. La mayoría de las personas con dolor patelofemoral describen un dolor alrededor o debajo de la rótula que empeora al ponerse en cuclillas, correr, estar sentado por tiempo prolongado, subir y bajar las escaleras o cualquier otra actividad que implique flexionar la rodilla reiteradamente.

El término *dolor patelofemoral* hace referencia específicamente al dolor que no es causado por un problema estructural con los tendones, ligamentos o cartílagos alrededor de la rodilla.

Causas del dolor patelofemoral

La patela se ubica en la parte superior del fémur y se alinea y desliza sobre la rodilla en diversas direcciones que permiten diferentes músculos. Se considera que el dolor patelofemoral se produce cuando hay un problema con la forma en que la patela se alinea por sobre la rodilla, lo que también se conoce como **mala alineación** de la patela. Una mala alineación puede provocar mecánicas y presiones de contacto anormales entre diversas partes de la rodilla. Una mala alineación puede ser causada por factores externos o internos. Los factores externos incluyen el uso excesivo, errores de entrenamiento (por ejemplo, demasiado en muy poco tiempo) o calzado inadecuado. Los factores internos incluyen desequilibrios en la resistencia de los músculos alrededor de la rodilla así como la cadera, una rótula demasiado móvil o una **banda iliotibial** estrecha (una banda de tejido que recorre la parte externa del muslo desde la cadera hasta la rodilla). Con más frecuencia, el dolor patelofemoral surge de una combinación de estos factores.

Diagnóstico

El dolor patelofemoral es un diagnóstico clínico. Esto significa que las pruebas por imágenes de la rodilla, como radiografías o imágenes por resonancia magnética (Magnetic Resonance Imaging, MRI), no son necesarias para hacer un diagnóstico. De hecho, una radiografía y MRI generalmente arrojan hallazgos normales en casos de dolor patelofemoral. No hay un hallazgo clave en el examen clínico para diagnosticar dolor patelofemoral. Las pruebas por imágenes son útiles solo para descartar otras causas de dolor de rodilla.

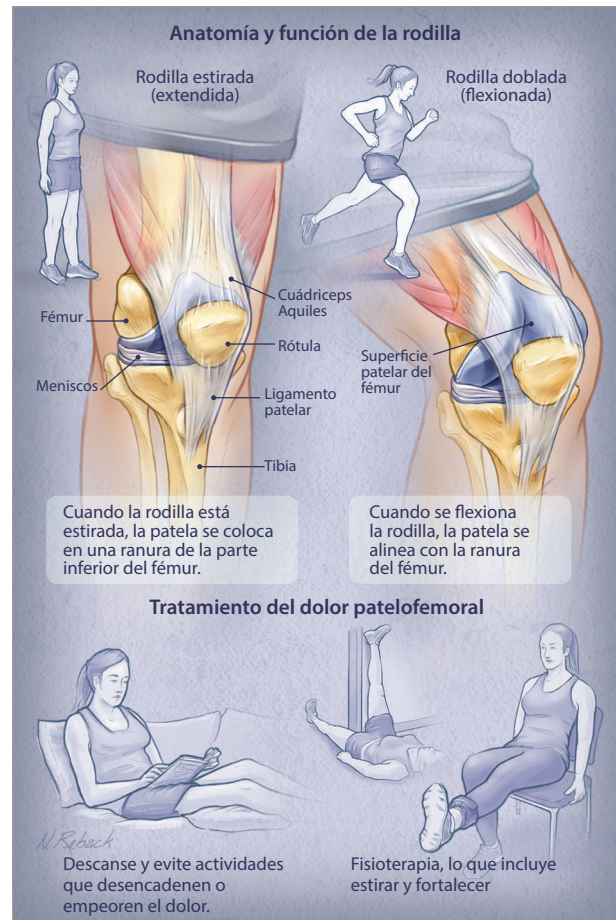
Tratamiento

El tratamiento del dolor patelofemoral incluye reposo, modificación de actividades y abordar cualquier causa subyacente corregible (calzado inadecuado, errores en el entrenamiento). Se recomienda evitar cualquier actividad que desencadene o empeore el dolor. La fisioterapia también es una parte fundamental del tratamiento. Los medicamentos para el dolor como fármacos antiinflamatorios no esteroideos o acetaminofeno pueden tomarse según sea necesario pero no se recomiendan para un uso a largo plazo. No hay ningún dato evidente que respalde el uso de rutina de aparatos ortopédicos para la rodilla, si bien se ha demostrado que ayudan con los síntomas de algunos pacientes.

Autores: Jill Jin, MD, MPH; Emily Jones, MD

Divulgaciones sobre conflictos de intereses: Todos los autores han completado y presentado el formulario del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE) para la divulgación de posibles conflictos de intereses, y no se informó de ningún conflicto.

Fuente: Dixit et al. Management of patellofemoral pain syndrome. *Am Fam Physician*. 2007;75(2):194-202.



Dado que el dolor patelofemoral es un problema de dolor y función más que un problema estructural, no hay consecuencias a largo plazo para la articulación de la rodilla (como por ejemplo artritis).

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

American Academy of Orthopaedic Surgeons
(Academia Americana de Cirujanos Ortopédicos)
orthoinfo.aaos.org/topic.cfm?topic=A00680

+ Para encontrar esta y otras Hojas para el paciente de JAMA, visite la colección Para pacientes en jamanetworkpatientpages.com.

La Hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.