



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/PE/intro>

Síndromes de dolor en las extremidades

Versión de 2016

8. Dolor patelofemoral: dolor de rodilla

8.1 ¿Qué es?

El dolor patelofemoral es el síndrome por sobreuso pediátrico más frecuente. Este tipo de trastorno se produce porque los movimientos repetitivos o el ejercicio intenso continuado pueden lesionar determinadas partes del organismo, en especial las articulaciones y tendones. Estos trastornos son mucho más frecuentes en adultos (codo del tenista o del golfista, síndrome del túnel carpiano, etc.) que en los niños.

El dolor patelofemoral hace referencia al desarrollo de dolor en la parte anterior de la rodilla con actividades que sobrecargan la articulación patelofemoral (la articulación formada por la rótula de la rodilla y la parte inferior del hueso del muslo o fémur).

Cuando el dolor de rodilla viene acompañado por cambios en el tejido de la superficie interna (cartílago) de la rótula se utiliza el término «condromalacia de la rótula» o «condromalacia rotuliana».

Existen muchos sinónimos para el dolor patelofemoral: síndrome patelofemoral, dolor de la cara anterior de la rodilla, condromalacia de la rótula o condromalacia rotuliana.

8.2 ¿ Cuán frecuente es?

Es muy poco frecuente en niños de hasta 8 años de edad, siendo progresivamente más frecuente en adolescentes. El dolor patelofemoral es más frecuente en las niñas. Puede ser más frecuente en niños con trastornos angulares de las rodillas como el genu valgo (rodillas en X o en "pata de catre") o genu varo (rodillas en paréntesis), al igual que en

aquellos con alteraciones de la rótula (inestable o mal alineada).

8.3 ¿Cuáles son los síntomas más habituales?

Los síntomas característicos son dolor en la cara anterior de la rodilla que empeora con actividades como correr, subir o bajar escaleras, ponerse de cuclillas o saltar. El dolor también empeora tras mantener una posición sentada prolongada con la rodilla doblada.

8.4 ¿Cómo se diagnostica?

El dolor patelofemoral en los niños sanos es un diagnóstico clínico (no es necesario realizar análisis ni estudios de imagen). El dolor puede reproducirse al comprimir la rótula o impidiendo que ésta se mueva cuando se contrae el músculo del muslo (cuádriceps).

8.5 ¿Cómo se trata?

En la mayoría de los niños sin enfermedades asociadas del tipo de trastornos angulares de las rodillas o inestabilidad rotuliana, el dolor patelofemoral es un trastorno benigno que se resuelve por sí mismo. Si el dolor interfiere con la práctica de deportes o con las actividades cotidianas, puede ayudar el iniciar un programa de fortalecimiento de los cuádriceps. La aplicación de frío local puede aliviar el dolor tras el ejercicio.

8.6 ¿Cómo afecta a las actividades cotidianas?

Los niños deben llevar una vida normal. Su nivel de actividad física debe ajustarse a los síntomas para que no tengan dolor. Los niños muy activos pueden utilizar una rodillera con soporte rotuliano .