

# CURSO INTERNACIONAL DE ÚLTIMOS AVANCES EN TRAUMATOLOGÍA DEPORTIVA Y LABORAL

SEVILLA 2012



E. LOPEZ-VIDRIERO  
SPORT MEDICINE CLINIC



## EDITORIAL

Dr. López-Vidriero,  
Director del curso

### APUESTA POR LA FORMACIÓN

En modalidades deportivas como fútbol, tenis, baloncesto, vela, muchos de nuestros clubes, selecciones y jugadores están desde hace años en la élite mundial. Es lógico que requirieran servicios de traumatología con todas las nuevas técnicas y avances que se iban generando en los países que hacían mayor investigación en este campo. Para formarse en estas técnicas y poder aplicarlas en nuestro país, algunos traumatólogos españoles viajamos a países como Canadá y Estados Unidos, y gracias a ello, y a la experiencia que luego hemos adquirido, hoy podemos decir con orgullo que ningún deportista español tiene por qué salir de nuestro país para recibir el tratamiento más avanzado disponible. El interés de las mutuas por estos tratamientos para favorecer una más eficaz y rápida recuperación de los trabajadores ha permitido además extender estas técnicas al ámbito laboral, aumentando su aplicación y beneficiando con ellas a un mayor número de personas.

Esta aplicación creciente de los últimos avances en traumatología deportiva no puede ocultar, sin embargo, el tradicional déficit de formación que hemos tenido en España en esta especialidad, que ni siquiera goza de ese reconocimiento como tal dentro de nuestra educación pública. Hoy por hoy sigue siendo necesario salir fuera para adquirir la subespecialización que permite realizar un ejercicio profesional de vanguardia. De ahí, entiendo, el valor de iniciativas como este Encuentro Internacional, que trata precisamente de poner al alcance de traumatólogos y cirujanos ortopédicos, y de todos los profesionales vinculados al deporte y al ámbito laboral, la experiencia de los mejores traumatólogos deportivos españoles, y de algunos de los números uno mundiales en subespecialidades como cirugía del hombro y rodilla y en terapias biológicas. Por el nivel de los ponentes y el interés de los contenidos que van a tratarse, creo que hemos logrado conseguir que Sevilla y Andalucía se conviertan, por unos días, en el epicentro internacional de la traumatología deportiva y laboral. Quienes amamos esta tierra y aspiramos a elevar constantemente el nivel de la traumatología deportiva que se hace en nuestro país, seguiremos trabajando para que este tipo de encuentros tengan continuidad.



## EN PORTADA

### A DEBATE EN SEVILLA LOS AVANCES DE LA TRAUMATOLOGÍA DEPORTIVA Y LABORAL

Algunos de los mejores especialistas del mundo en traumatología deportiva y laboral se dan cita hoy y mañana en Sevilla para exponer los últimos avances en traumatología deportiva y laboral. Unos avances que, en el terreno deportivo, han permitido que muchos profesionales de élite puedan seguir compitiendo después de recuperarse de lesiones que antaño los hubieran obligado a su retirada. Y que, en el terreno laboral, han permitido acortar a la mitad el tiempo de recuperación de algunas lesiones traumatológicas graves, como la de ligamento cruzado.

Durante las jornadas de hoy y mañana, un elenco de casi medio centenar de expertos nacionales e internacionales irá repasando los hallazgos y novedades más relevantes en cirugía de hombro y rodilla, así como en tratamientos biológicos. Así, participan en esta cita las mayores autoridades mundiales en ligamento cruzado (Freddie Fu, de la Universidad de Pittsburgh, EE.UU.), cirugía artroscópica (Don Johnson, de la Universidad de Ottawa, Canadá), hombro (Kevin Plancher, de la Plancher Orthopaedics and Sports Medicine Clinic, de Nueva York), rodilla (Mohsen Hussein, del Hospital Universitario Novo Mesto, Eslovenia) y sutura meniscal (Timo Jarvela, del Hospital Universitario de Tampere, Finlandia), entre otros. Entre las figuras nacionales que también intervendrán en este Encuentro, destacan nombres propios como el de Mikel Sánchez, referencia mundial en factores de crecimiento; Ramón Cugat, uno de los pioneros de nuestro país en el empleo de nuevas técnicas de traumatología deportiva; Marta Rius, Ecógrafa del FC Barcelona; y Fernando Ávila, presidente de la Sociedad Española de Traumatología Deportiva y miembro del COIE, además del propio Dr. López-Vidriero, director de ISMEC (Internacional Sport Medicine Clinic) y consultor de la Federación Andaluza de Tenis y de la Federación Española de Hockey.

En opinión de estos expertos, la aplicación de terapias celulares y el avance en el conocimiento anatómico marcarán el futuro de la traumatología deportiva, que cada vez será más biológica y menos invasiva, y que requerirá una gran superespecialización por parte de los profesionales y un conocimiento profundo de las nuevas técnicas, así como una actualización constante en los métodos, protocolos y tecnologías.



## EXPERTOS MUNDIALES COMPARTEN SUS AVANCES E IMPRESIONES

**DR. FREDDI H. FU, UNIVERSIDAD DE PITTSBURGH, EE.UU**

## “HACEN FALTA MÁS ESTUDIOS QUE COMPAREN LOS RESULTADOS DE LAS NUEVAS TÉCNICAS CON LOS DE LOS TRATAMIENTOS ANTERIORES”

El Dr. Freddi H. Fu, de la Universidad de Pittsburgh, EE.UU., considerado una de las mayores autoridades mundiales en ligamento cruzado y uno de los grandes referentes en el campo de la innovación en traumatología deportiva dictará mañana la conferencia de clausura, donde se preguntará si son los últimos avances siempre lo mejor. Estas son algunas de las ideas que expondrá en sus diferentes intervenciones en el Curso:

**AVANCES.-** En los últimos años es indudable se han incorporado nuevas tecnologías a la medicina del deporte que han beneficiado a muchos pacientes.

**TERAPIA CELULAR.-** La terapia celular y con factores del crecimiento en lesiones de menisco y codo de tenista forman

parte de esas nuevas técnicas. No obstante, hace falta que se realicen estudios que comparen estas nuevas tecnologías con otros tratamientos pree-existentes, así como estudios que revisen tanto los resultados positivos como los negativos sobre los pacientes a los que se les aplique con objeto de poder verificar su utilidad en estas patologías.

**TEST NEUROCOGNITIVOS.-** El uso de test neurocognitivos computerizados, así como la valoración clínica del paciente que ha sufrido una conmoción cerebral, nos va a permitir predecir el tiempo de recuperación de una atleta en el deporte tras sufrir un traumatismo-cráneo-encefálico. Solo la normalización de estos test permitirá al paciente su recuperación funcional.



**EL USO DE TEST NEUROCOGNITIVOS NOS VA A PERMITIR PREDECIR EL TIEMPO DE RECUPERACIÓN DE UN ATLETA EN EL DEPORTE TRAS SUFRIR UN TRAUMATISMO CRANEO-ENCEFÁLICO**

**TIMO JARVELA, CLÍNICA DEPORTIVA Y HOSPITAL DE MEHILAINEN, EN TAMPERE, FINLANDIA**

## “LA REPARACIÓN DEL MENISCO CON MATERIAL REABSORBIBLE ES EFICAZ EN DESGARROS DE MENISCO”

Timo Jarvela, una de las mayores autoridades mundiales en sutura meniscal, realizará una ponencia sobre nuevas indicaciones, recomendaciones y consejos prácticos para practicar esta técnica. Éstas serán algunas de sus ideas:

**APLICACIÓN.-** La reparación del menisco con material reabsorbible es eficaz en desgarros de menisco, mejorando la función articular a los dos y cinco años tras la intervención.

**MATERIAL.-** No existe diferencia significativa según el tipo de material. Sin embargo, en el primer año, el uso de flecha

**EN UN ESTUDIO CON 84 PACIENTES A LOS QUE SE HICIERON UN TOTAL DE 46 FIJACIONES, LA MITAD CON FLECHA Y LA OTRA MITAD CON TORNILLO EL PORCENTAJE DE FALLOS FUE DE UN 26%. NO SE DIO DIFERENCIA SIGNIFICATIVA SEGÚN EL TIPO DE MATERIAL**

se asocia a mayor tasa de fallos que el tornillo por lesiones cordales y del condilo femoral interno.

**ESTUDIO.-** Esta es la conclusión que hemos obtenido de un estudio sobre un total de 84 pacientes con distintos tipos de desgarró. Se hicieron un total de 46 fijaciones (23 con flecha y 23 con tornillo). El porcentaje de fallo de las fijaciones fue de un 26%. En aquellos casos en las que hubo que realizar una meniscectomía parcial por fallo en la fijación se observó osteoartrosis tanto clínica como radiológica a los cinco años de la misma.



## SOBRE EL FUTURO DE LA TRAUMATOLOGÍA DEPORTIVA



DR. DON JOHNSON, UNIVERSIDAD DE OTAWA

### “HAY MUCHAS VARIABLES QUE INFLUYEN EN EL ÉXITO EN LA RECONSTRUCCIÓN DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR”

El Dr. Don Johnson, Jefe de la Unidad de Traumatología Deportiva del Hospital y Universidad de Ottawa, y ex presidente de la Asociación Norteamericana de Artroscopia, participará con varias ponencias en la jornada de mañana. En una de ellas se referirá a las complicaciones técnicas en ligamento cruzado anterior. Estas son algunas de las ideas que expondrá:

#### ATENTO A LAS COMPLICACIONES.-

En la reconstrucción del ligamento cruzado anterior de la rodilla, el éxito de la intervención va a depender de que el cirujano este atento y detecte y resuelva las complicaciones que surjan,

**FACTORES.-** El éxito también va a depender de que se opere la rodilla en el momento más adecuado (cuando ya no esté inflamada), del tiempo que se prevea vaya a estar el paciente sin reincorporarse a su actividad deportiva. También hay que tener en cuenta si existen lesiones añadidas y la edad del paciente. Todos estos factores debe tenerlos en cuenta el cirujano para completar con éxito la reconstrucción del ligamento anterior cruzado.

El Dr. Johnson también realizará una presentación sobre “nuevos conceptos” en menisco. Estas serán algunas de sus ideas.

**REPARACIÓN.-** La reparación del menis-

co es eficaz en los desgarros de menisco periféricos, de unos 2 cms. de longitud, verticales o longitudinales, en desgarros agudos y en pacientes jóvenes y en desgarros en los que no haya problemas asociados en la rodilla.

**MENISCECTOMÍA PARCIAL.-** La reparación del menisco es lo ideal para proteger el cartílago articular. No obstante la meniscectomía parcial puede ser una elección razonable en aquellos desgarros de menisco en los que no es posible la reparación. A largo plazo aunque en la radiografía se puede observar una osteoartritis como complicación, el paciente sin embargo mejora su sintomatología.

## AGENDA DE HOY

### HOMBRO

#### 1ª Mesa Redonda PATOLOGÍA CAPSULOLABRAL.

Presidente: Dr. Andrés Prieto  
Moderador: Dra. J. Díaz del Río

#### 08:30 h CIRUGÍA DEL HOMBRO RÍGIDO /CONGELADO.

Cómo de pronto es seguro.  
Abordajes intra y/o extra articular.  
Protocolo de rehabilitación postoperatorio.

Ponente: Dr. J. L. Avila

#### 09:00 H HOMBRO INESTABLE DOLOROSO.

Sin luxación (UPS) y 1ª Luxación.  
¿Cuándo y cómo operar?

Ponente: Dr. M. García Navlet

#### 9:30 H. CIRUGÍA DE LA INESTABILIDAD MEDIANTE LIGAMENTOPLASTIA.

¿Cuándo y cómo operar?

Ponente: Dr. M. Sánchez

#### 10:00 H. CIRUGÍA DE RESCATE DE LA REPARACIÓN DEL BANKART.

Técnica de Latarjet abierta o artroscópica.

Bloques con tope óseo.  
Lesiones HAGL y RHAGL

Ponente: Dr. E. Calvo

10:30 h Pausa

#### 11:00 h INAUGURACIÓN OFICIAL POR LAS AUTORIDADES.

Heraclio Corrales  
Director General Ibermutuamur  
Miguel Guillen Vallejo  
Presidente del Real Betis Balompie  
Blanca Manchón  
Penta campeona del mundo de windsurf

#### 2ª Mesa Redonda PATOLOGÍA SUBACROMIAL Y DERIVADA.

Moderador: Dr. Miguel Ángel Toledo  
Moderador: Dr. Antonio Mesa

#### 11:30 h HOMBRO DEL LANZADOR: SLAP, GIRD, Diskinesia.

Nuevas tendencias e indicaciones.

Ponente: Dr. J. Ballesteros

#### 12:00 h PATOLOGÍA DEL NERVO SUPRASCAPULAR.

Nuevas tendencias e indicaciones.

El notchsuprascapular, el notchespinoglenoideo o ambos.

Ponente: Dr. K. Plancher

#### 12:30 h NUEVAS TÉCNICAS ARTROSCÓPICAS Y AVANCES EN SUTURA DEL MANGUITO.

Sin arpones: Túneles transóseos. Con arpones. Metálicos, Bioreabsorbibles o de Hilo. Configuraciones e Interconectividad.

Ponente: Dr. Pablo de la Cuadra

#### 13:00 h LESIONES OCULTAS EN C. ARTROSCÓPICA.

Cómo entenderlas, buscarlas y solucionarlas.  
Subescapular, Rot. Parciales, Avulsión lig. Gleno humeral superior.

Ponente: Dr. A. Pagan

#### 13:30 h COMPLICACIONES TÉCNICAS EN C. ARTROSCÓPICA.

Cómo prevenirlas y solucionarlas  
Posicionamiento, portales, visualización, técnica...

Ponente: Dr. A. Calvo

14:00 h ALMUERZO LIBRE

### TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS

#### 3ª. Mesa Redonda FACTORES DE CRECIMIENTO.

Presidente: Dr. Díaz Samada  
Moderador: Dr. Francisco Santos

16:00 h BASES BIOLÓGICAS DE LOS PRP.  
Diferentes sistemas y protocolos.

Ponente: Dr. E. López-Vidriero

#### 16.30 h PLASMA RICO EN FACTORES DE CRECIMIENTO.

Nuevos avances.  
Cómo mejorar nuestros resultados.  
Ponente: Dr. M. Sánchez

#### 17:00 h TÉCNICAS DE INFILTRACIÓN BAJA CONTROL ECOGRÁFICO DE FACTORES DE CRECIMIENTO.

Ponente: Dra. M. Rius

17:30 h Pausa

### OTRAS TERAPIAS BIOLÓGICAS

Presidente: Dr. Carlos Molano  
Moderador: Dr. Ramón Rodríguez Morales

#### 18:00 h INTERACCION ENTRE LA BIOLOGIA Y LA BIOMECANICA.

Activación muscular y terapias homeopáticas.

Ponente: Dr. Á. Bejarano

#### 18:30 h OZONOTERAPIA EN EL DEPORTE.

Cómo, cuándo y cuánto

Ponente: Dr. I. Monje

#### 19:00 h TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE.

Cómo, cuándo y cuánto.

Ponente: Dr. J. Alarcón



## ENTREVISTA

**DR. EMILIO LÓPEZ-VIDRIERO, Director de ISMEC**

## “LA APLICACIÓN DE FACTORES DE CRECIMIENTO HA SIDO HASTA EL MOMENTO LA GRAN APORTACIÓN ESPAÑOLA A LA TRAUMATOLOGÍA DEPORTIVA”



**DIRECTOR DE LA CLÍNICA INTERNACIONAL DE MEDICINA DEPORTIVA ISMEC EN SEVILLA, JEFE DE TRAUMATOLOGÍA DE IBERMUTUAMUR SEVILLA, CONSULTOR DE LA FEDERACIÓN ANDALUZA DE TENIS Y DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE HOCKEY, EL DR. EMILIO LÓPEZ-VIDRIERO ES EL DIRECTOR DE ESTE ENCUENTRO INTERNACIONAL SOBRE ÚLTIMOS AVANCES EN TRAUMATOLOGÍA DEPORTIVA Y LABORAL. EN SU OPINIÓN, LA APLICACIÓN DE FACTORES DE CRECIMIENTO ES, HASTA EL MOMENTO, “LA GRAN APORTACIÓN ESPAÑOLA A LA TRAUMATOLOGÍA DEPORTIVA”.**

### ¿En qué nivel se encuentra la traumatología deportiva en nuestro país?

En España se aplican hoy las técnicas y métodos más avanzados en traumatología deportiva disponibles en el mundo, a pesar de que no existe un reconocimiento de la traumatología deportiva como especialidad y de que la formación a la que puede accederse en nuestro país dista mucho de la que se ofrece en países como Estados Unidos y Canadá. Sin embargo, los mejores especialistas españoles se han preocupado de salir fuera y acceder a esta formación, y gracias a ello hoy podemos decir que en nuestro país se aplican las técnicas más novedosas y los últimos avances.

### ¿Qué han aportado esos avances a la medicina deportiva?

Es curioso, pero la mayoría de los que ejercemos la traumatología deportiva al máximo nivel tenemos un pasado deportivo truncado por las lesiones. En mi caso, yo me dedicaba al badminton, llegué a competir a nivel nacional, y una lesión me obligó a dejarlo. Desde entonces, me ha perseguido una especie de obsesión por trabajar para que a nadie le tenga que pasar lo mismo que a mí. Y yo creo que ese es el gran camino recorrido en los últimos años: hemos logrado que muchos deportistas puedan volver al mismo nivel que tenían antes de lesio-

narse. En el pasado, hubieran tenido que retirarse o hubieran tenido que volver a un nivel muy inferior.

### ¿Es entonces el deporte de élite la aplicación fundamental de estos avances?

El deporte de élite ha sido el motor para estos avances, la causa de que tantos especialistas españoles hayamos salido fuera a conocer lo que se estaba haciendo en otras partes del mundo. Pero su campo de aplicación es mucho más amplio, porque de estas mejoras puede beneficiarse cualquier deportista aficionado e incluso cualquier no deportista. Y además existe otro campo de aplicación importante que es el laboral.

### ¿Cuál es esa aportación en el terreno laboral?

Le contesto con un ejemplo. La lesión de ligamento cruzado, con la cirugía clásica, tiene un período de rehabilitación y retorno al trabajo para una actividad como la construcción de entre seis y nueve meses. Con las nuevas técnicas que ya se emplean en deportistas profesionales, la reincorporación de un trabajador a su puesto puede producirse en tres meses y medio. Es muy lógico que las mutuas y las empresas estén muy interesadas en la incorporación de estas nuevas técnicas, que igualmente podrían ser costeeficientes para el sistema público. En este sentido, hay que subrayar que las mutuas también están actuando en España como un motor importante para la aplicación de nuevos avances en traumatología deportiva y laboral.

### ¿Cuál diría usted que fue el primer gran avance de la traumatología deportiva y laboral?

Pienso que la artroscopia. Desde entonces los cambios y las mejoras tecnológicas han sido constantes, y obligan a los profesionales a una constante adaptación, así como a concentrarse en una o en varias subespecialidades, porque es imposible abarcarlo todo y saber de todo. La superespecialización está poco valorada en España por las instituciones pero sí por los pacientes que la reclaman y se benefician de ella.

### ¿Por qué otros caminos, además de la superespecialización, pasa el futuro de la traumatología deportiva y laboral?

El futuro es intentar usar la ingeniería tisular para no tener que hacer injertos, y por tanto la bioingeniería. Y el futuro pasa también por un perfecto conocimiento de la anatomía, porque se ha demostrado que, a largo plazo, las únicas técnicas que perduran y funcionan son las que restablecen la anatomía original.

### Y la investigación española, ¿qué ha aportado hasta ahora y puede aportar en el futuro a estos avances?

Sin duda, la aplicación de plasma rico en factores de crecimiento ha sido hasta el momento la gran aportación mundial de la medicina española a la traumatología deportiva, y es una aportación reciente pero importante, porque, como le decía antes, en gran medida parece que el futuro pasa por la bioingeniería.