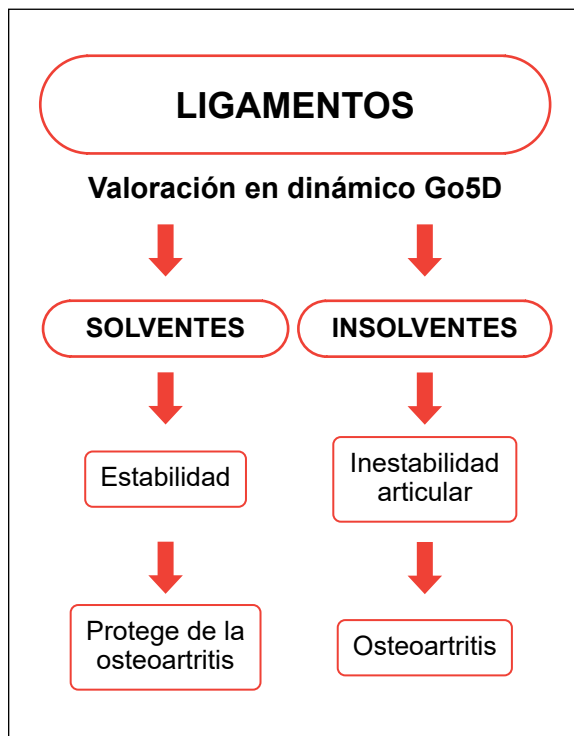




RipollyDePrado **FIFA** | MEDICAL CENTRE
SportClinic OF EXCELLENCE

Criterios Médicos del Servicio para el tratamiento de la tendinopatía de tendón rotuliano sustentados por la bibliografía médica

DIAGNÓSTICO DE CERTEZA BIOMECÁNICO GO5D



[Ver vídeo](#)



[Ver dossier explicativo](#)

Conceptos actuales en el diagnóstico

- 1 Historia clínica.
- 2 Exploración clínica.
- 3 Pruebas complementarias de imagen.
- 4 Diagnóstico de certeza biomecánico Go5D.

1 CRITERIO DEL SERVICIO: Tratamiento de la osteocondritis disecante.

ELSEVIER

Tendinopatía rotuliana. Modelo terapéutico en la medicina deportiva.

Patellar tendinopathy. Therapeutic model in the sport medicine

Ricard Prunaa, Daniel Medina, Gil Rodas, Rosa Artells

El dolor tendinoso, conocido como tendinopatía, es muy común en individuos físicamente activos, ya sea a nivel competitivo como recreacional. Sin embargo, se ha demostrado que individuos físicamente inactivos también lo sufren. Por lo tanto, se puede afirmar que la actividad física no se puede asociar directamente a la histopatología, y que el ejercicio físico puede ser más importante en la provocación de los síntomas que en ser el causante de la lesión^{1,2}. La sobreutilización induce esta condición, pero la etiología y la patogenia no están científicamente clarificadas. En el tendón rotuliano se considera que el aparato extensor de la rodilla se ve sometido a determinados traumatismos repetidos, repentinos y balísticos, con momentos de fuerza muy elevados. En individuos en edad de crecimiento las tendinopatías de este tendón se presentan en puntos de osificación secundaria, bien en la tuberosidad anterior de la tibia (enfermedad de Osgood-Schlatter), bien en el polo inferior de la rótula (Sinding- Larsen-Johansson).

■ Enlace a texto completo: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002577531300002X?via%3Dihub>