



QUISTE SINOVIAL PERILIGAMENTARIO COMO CAUSA DE GONALGIA POSTERIOR

Carmen Valverde Gestoso, Isabel Martínez Burgos, Conrado Saiz Modol, Verónica Montiel Terrón, Andrés Valentí Azcárate
CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA

Etiología **desconocida**

Poco frecuente:

- P 0,2 - 1,2 % en RM
- P 2 % en artroscopias

- Dolor inespecífico **posterior**
- Limitación flexo-extensión
- Bloqueos

GANGLIÓN DE LCA O LCP

- Localización más frecuente:
INTRALIGAMENTOSA
- Anterior LCA: limitación extensión
- Posterior LCA: limitación flexión

Diagnóstico diferencial:

GANGLIÓN	DEGENERACIÓN MUCOIDE
RM: <ul style="list-style-type: none">• Hipointensa en T1• Hiperintensa en T2• Cápsula• Contenido viscoso• Superficies articulares	RM: <ul style="list-style-type: none">• Hipointensa en T1• Hiperintensa en T2 Depósito glucosaminoglucanos en haces de colágeno

Alternativas terapéuticas:

RESECCIÓN ARTROSCÓPICA	PUNCIÓN GUIADA POR TAC o ECO
TÉCNICA DE ELECCIÓN: <ul style="list-style-type: none">• Remisión sintomatología• Menor recurrencia	Recuperación temprana
Análisis anatomopatológico	Menores riesgos

11 PACIENTES

- 19-56 años (30,5 años)
- 1 mes-2 años de evolución (5 meses)

8 PACIENTES CON ABSTENCIÓN TERAPÉUTICA

3 PACIENTES INTERVENIDOS ARTROSCÓPICAMENTE

PACIENTE 1

Varón, 32 años, futbolista profesional

Infiltración de PRGF sin éxito

PACIENTE 2

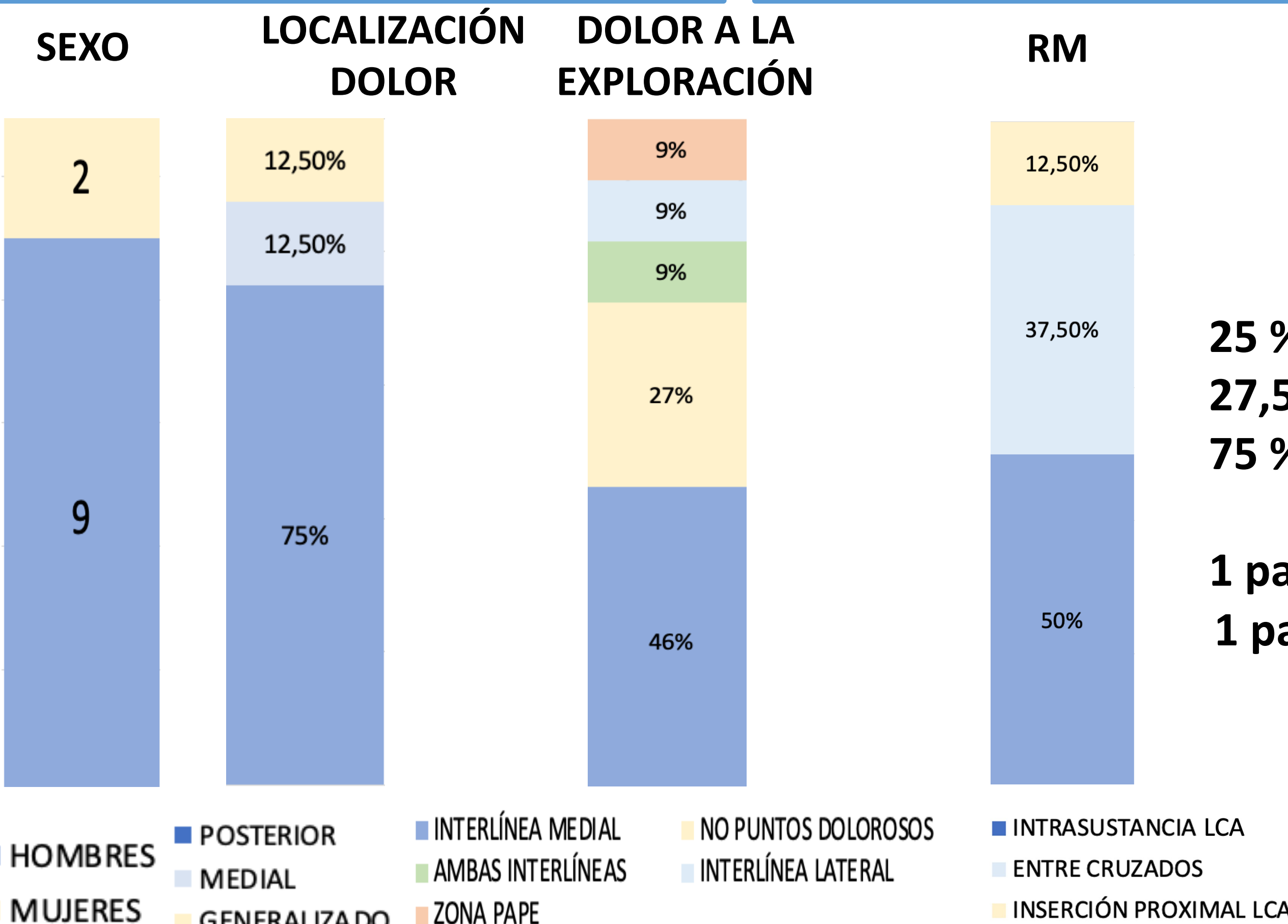
Varón, 19 años, estudiante universitario

Toma de AINEs sin mejoría clínica

PACIENTE 3

Varón, 46 años, autónomo en una ferretería

Antecedente traumático hace 5 meses
Infiltración de AH y corticoanestésica sin mejoría



- Degeneración mucoide
- Edema cóndilo femoral externo
- Degeneración mixoide menisco externo y del LCA
- Lesión condral femoropatelar
- Lesión del menisco externo
- Lesiones quísticas parameniscascales del menisco medial

6ª semana postquirúrgica:

- Desaparición síntomas
- Reincorporación actividad deportiva

6ª semana postquirúrgica:

- Mismos síntomas
- Asintomático tras meses de tonificación muscular

15º día postquirúrgico:

- Desaparición síntomas

- El ganglión de LCA y LCP es una etiología poco frecuente, que ha de tenerse en cuenta en el diagnóstico diferencial del **dolor inespecífico**
- **EXPLORACIÓN MÁS FRECUENTE:** Dolor posterior, maniobras meniscales – y dificultad para la flexión
- Confirmación diagnóstica mediante **RM**
- La **artroscopia** es el procedimiento de elección en los sintomáticos. En gangliones posteriores → portales posteriores
- Retraso en el diagnóstico → mayor dificultad en su resección sin lesión ligamentosa