

GANGLIÓN EN EL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR COMO CAUSA DE GONALGIA EN EL ADULTO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Natalia Cartiel Marco, Ricardo José Gutiérrez de Torres, Iraia Berasategi Noriega, Antonio Viñas López, Paúl Vicente Alonso de Armiño

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE, HUESCA

OBJETIVOS

Presentar una causa de gonalgia crónica postraumática secundaria a un ganglión en el ligamento cruzado anterior describiendo el manejo y las posibilidades terapéuticas del mismo. Este tipo de gangliones es poco frecuente y tan solo el 11% son sintomáticos presentando una clínica de dolor y bloqueo a la extensión o a la flexión en función de su localización.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 30 años que presenta gonalgia izquierda y limitación de 10° para la extensión de 1 año de evolución tras sufrir torsión de rodilla izquierda.

A la exploración no asocia derrame ni inestabilidad. Las maniobras meniscales, el pivot shift y la prueba de Lachman son negativas. Solo se observa una limitación de 10° para la extensión.

Se realiza una RMN donde se evidencia una lesión quística de 16x20 mm a nivel de la inserción tibial anterior del LCA que abarca parcialmente el fascículo anterolateral.

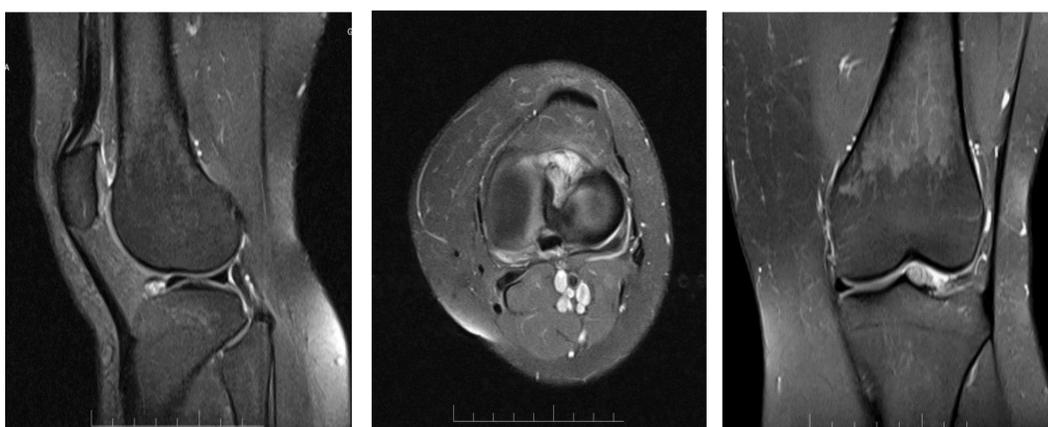


Imagen 1. Imágenes de RM en secuencia T2 en cortes sagital, axial y corona donde se observa el ganglión en la inserción tibial del LCA.

RESULTADOS

Dada la clínica de 1 mes de evolución y los resultados de la prueba de imagen, se decide realizar una artroscopia de rodilla para realizar la exéresis del ganglión. Se observa una lesión quística intraligamentaria sobre fascículo anterolateral a nivel de su inserción tibial con afectación parcial de su espesor.

Se decide exéresis del quiste mediante su resección con sinoviotomo y se reexplora el LCA que no requiere de reparación mediante plastia pues mantiene casi la totalidad de su grosor y la tensión.

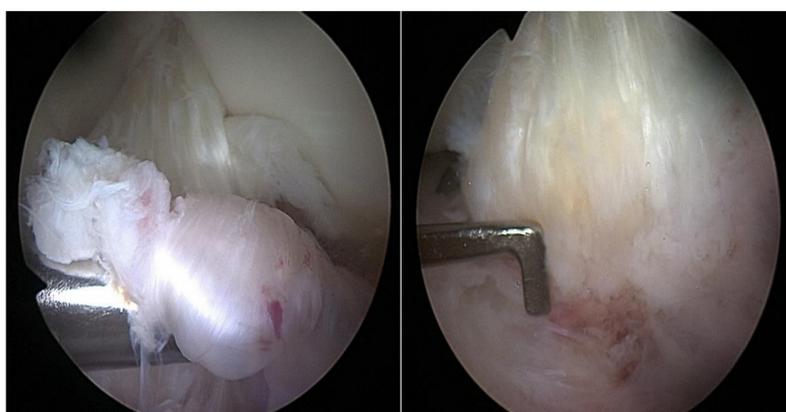


Imagen 2. Izquierda: imagen redondeada en la inserción tibial anterior compatible con ganglión intraligamentoso. Derecha: LCA en normoposición e íntegro tras retirada de ganglión.

CONCLUSIONES

- El ganglión en el ligamento cruzado anterior no es una patología frecuente.
- Es necesario el tratamiento quirúrgico cuando produce sintomatología y es importante realizar un diagnóstico precoz para evitar el crecimiento y la menor afectación posible de LCA de cara a su preservación.