

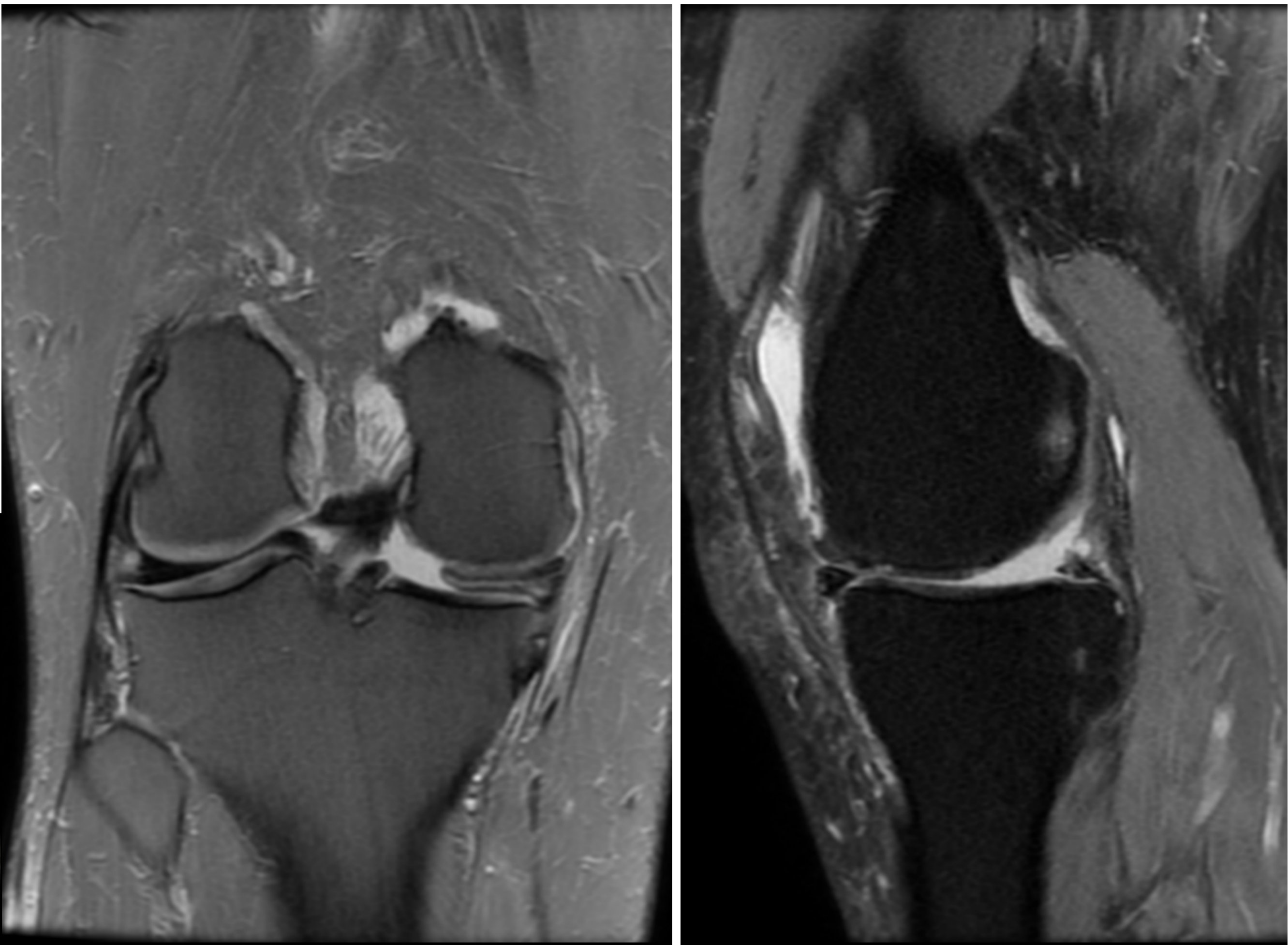
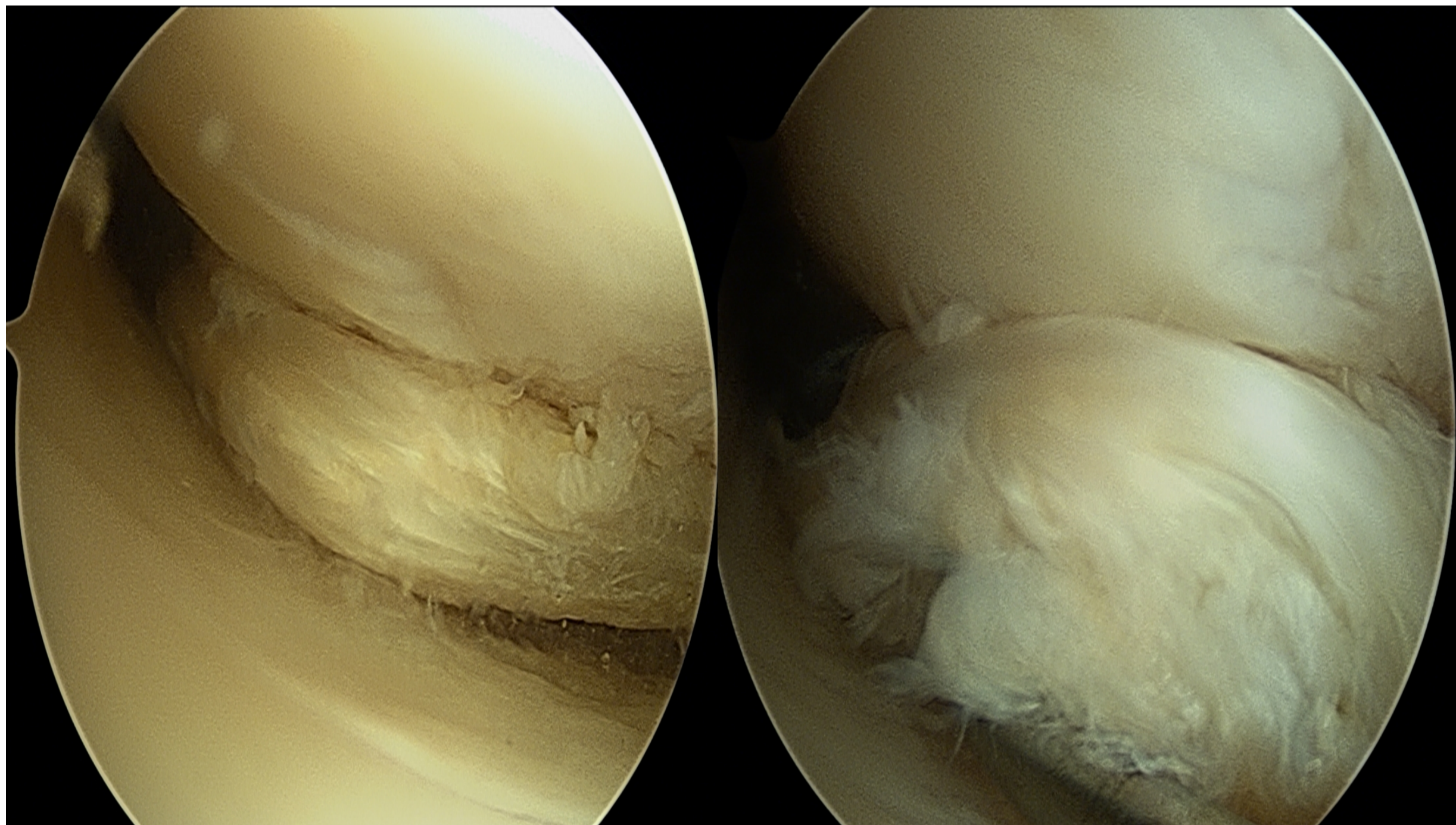
ROTURA DE RAIZ MENISCAL ASOCIADA A LESIÓN COMPLEJA DE MENISCO INTERNO

Briso-Montiano, Ricardo; Rodriguez-Monsalve, Fiona; Baruque Astruga, Marta; San José, Iñigo; Mora, Carlos

COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE PALENCIA

INTRODUCCIÓN

La rotura de raíz meniscal se considera a la desinserción de la misma de su inserción ósea o la rotura a menos de 1 cm de la misma. Son lesiones de indicación quirúrgica ya que si no se realiza la reparación existe una alteración de presión y de área de contacto así como peor estabilidad rotacional y aceleración de los procesos degenerativos.

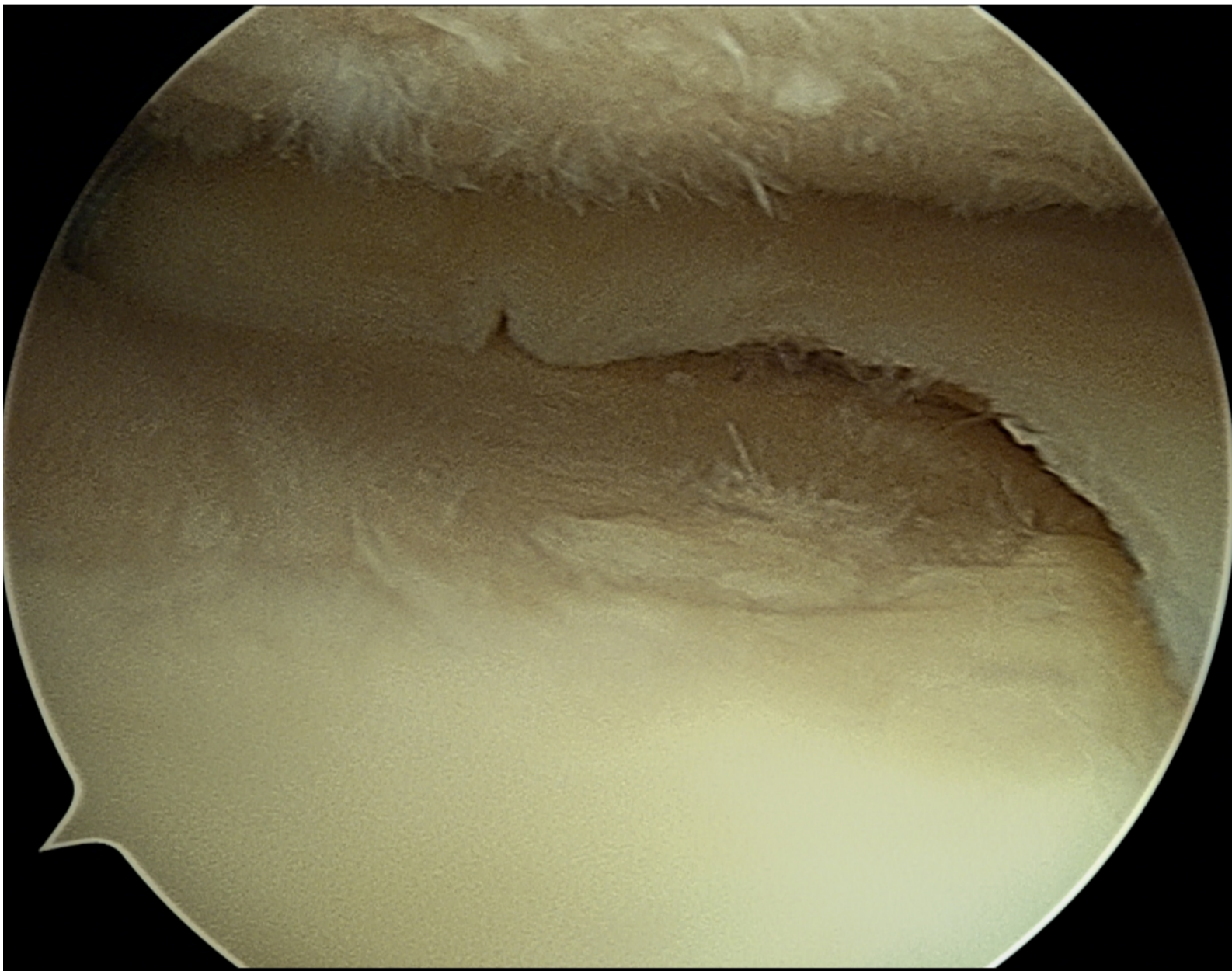
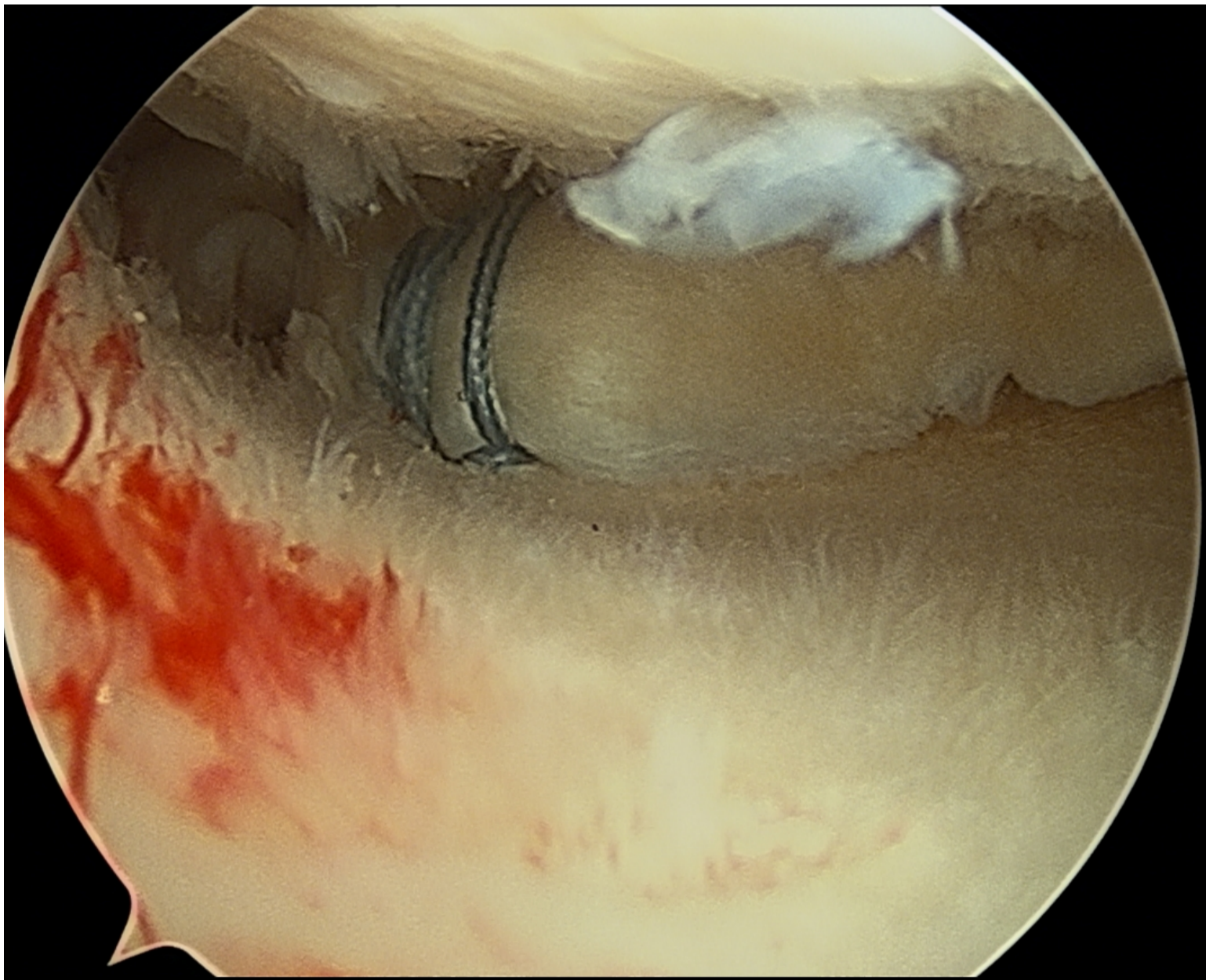
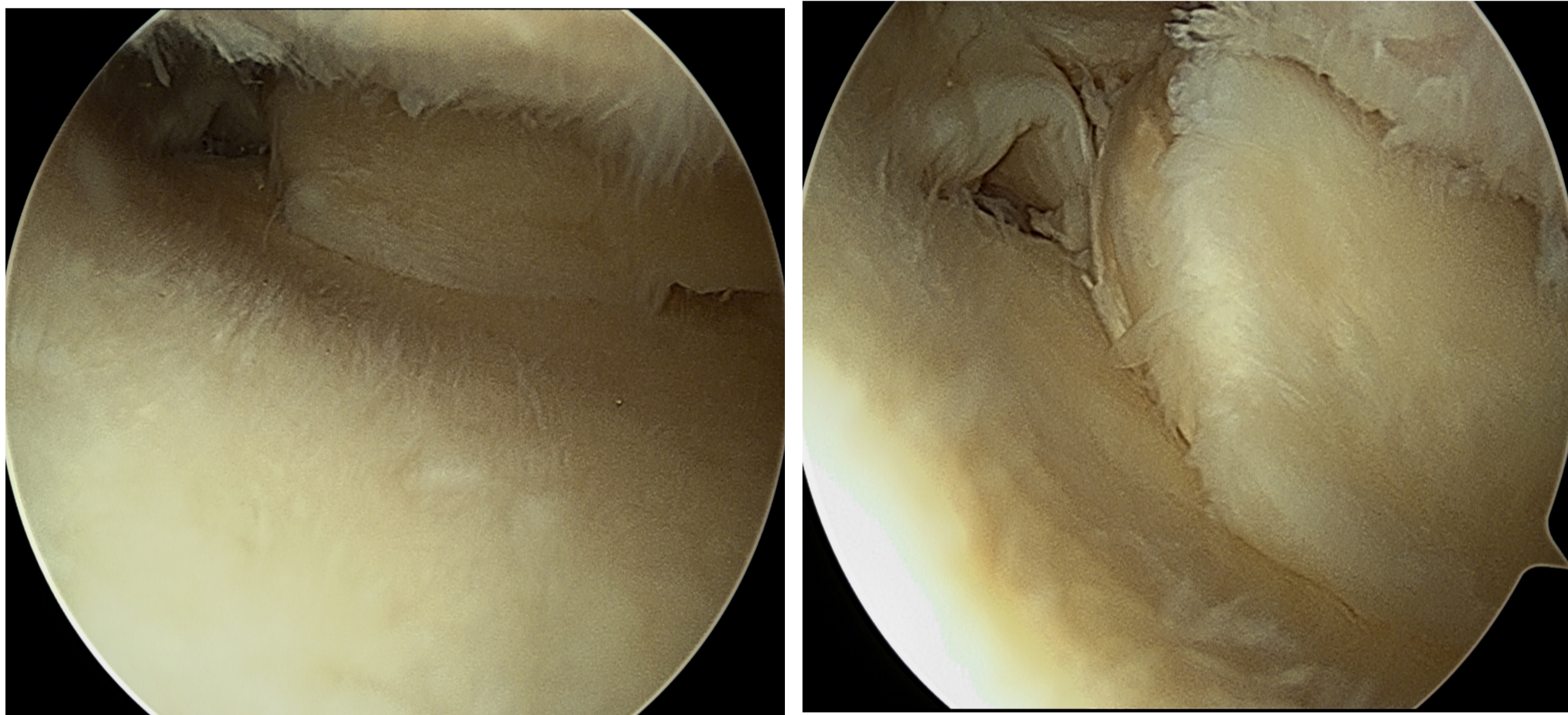


OBJETIVOS

Presentar el caso de un varón con rotura de raíz meniscal asociada a lesión compleja del menisco interno.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 44 años, sin AP de interés, trabajador de la construcción, acude a consulta por gonalgia derecha de 15 días de evolución, tras giro con sensación de bloqueo articular. Tras 1 mes de evolución refiere 2 nuevos bloqueos de rodilla y sensación de inestabilidad. A la exploración física, no derrame articular, maniobras meniscales positivas para menisco interno, cajones negativos, Lachman negativo, sin bostezos. En RMN se objetiva rotura compleja horizontal con apertura a superficie femoral con desinserción del asta posterior de menisco interno y subluxación medial del cuerpo meniscal. En Rx se aprecian signos degenerativos en compartimento interno.



RESULTADOS

Se realiza artroscopia de rodilla derecha, objetivando condromalacia femoropatelar grado III y en compartimento interno de grado II, rotura del cuerno posterior del menisco interno que se encuentra luxado en la articulación y rotura completada de raíz meniscal con desinserción de menisco interno. Se realiza sutura meniscal del CPMI con 3 puntos dentro-dentro y reinserción de raíz meniscal fijado con 2 suturas de fiverware y anclado a tibia con tight-rope a través de túnel transtibial mediante AK.

CONCLUSIONES

Debemos pensar en este tipo de lesiones en pacientes con gonalgia que no mejora a pesar de tratamiento conservador correcto. No deben pasar desapercibidas debido a la importancia anatómica como mecánica. A pesar de ser técnicamente complejas de reparar, está indicado para evitar cambios degenerativos precoces así como mejorar sintomatología.