

# Quiste parameniscal asociado a rotura meniscal

MM. Baruque Astruga\*, C. González Alonso\*, R. Briso-Montiano Pinacho\*, I. San José Pardo, J. García Carrasco\*

\*Complejo Asistencial Universitario de Palencia

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Los quistes parameniscasles son lesiones comunes, se suelen dar asociados a lesiones meniscales horizontales, y normalmente son más sintomáticos en región lateral.

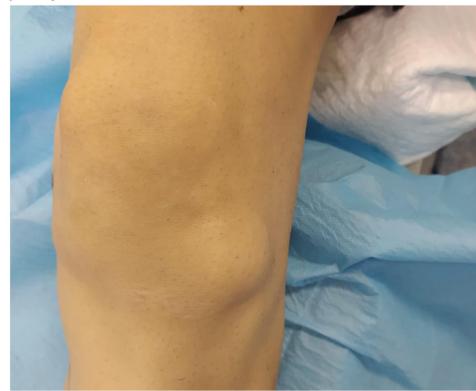
A continuación, exponemos un caso de quiste parameniscal complicado y su tratamiento

## MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de un paciente de 43 años que acude a nuestra consulta por dolor de meses de evolución de rodilla izquierda que refiere lesión de menisco diagnosticada por RMN hace 4 años tratada de forma conservadora, y presenta tumoración en la en la región anterolateral de la rodilla. A la exploración no se aprecia derrame, nota dolor a la palpación de la interlinea articular externa, maniobras meniscales externas positivas y abultamiento de aspecto quístico en región anterolateral.

Se realiza una Ecografía observando una lesión de 22x18x5mm en la zona subcutánea que fistuliza hacia la región del cuerno anterior del menisco externo. Se realiza una RMN en la que se aprecia una rotura compleja del asta anterior del menisco externo con proyección a través de un ojal en la unión entre el retináculo extensor lateral y la cintilla iliotibial. Persiste colección líquida subcutánea superficial a la cintilla iliotibial y el vientre muscular del bíceps crural izquierdo, en relación a rotura de quiste parameniscal.

Se realiza tratamiento quirúrgico: exéresis de la lesión quística y cierre de la comunicación con la articulación a través de un abordaje longitudinal sobre la tumoración, y sutura artroscópica de la lesión compleja del menisco externo.



## QUISTE PARAMENISCAL



## RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Tras la cirugía se limita la flexión hasta 90º durante el primer mes. A continuación se autoriza carga y flexión completa. 3 meses después la paciente no tiene dolor y presenta balance articular completo. Existen diferentes estrategias para abordar los quistes parameniscasles. En nuestro caso, nos decidimos por la exéresis debido al tamaño del quiste, su condición de complicado y la comunicación que presentaba con la articulación.

59 CONGRESO  
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA