

CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: Alvarez Soler, Borja^{*1}; Plaza Cardenete, Marta¹; Angulo Castaño, M^a del Carmen¹; García Gutiérrez, Cesar¹; Albareda Albareda, Jorge¹.

¹Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Avda. San Juan Bosco, 15, 50009 Zaragoza. *Contacto: balvarezsoler@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La presencia de cuerpos extraños intraarticulares en la rodilla es rara y con gran capacidad lesional sobre la articulación. Son sobretodo secundarios a un procedimiento quirúrgico previo, aunque en algunos casos están asociados a traumatismos. Pueden simular una clínica de meniscopatía o lesión condral, y provocar episodios de dolor intenso y bloqueo articular.

MATERIAL Y MÉTODOS

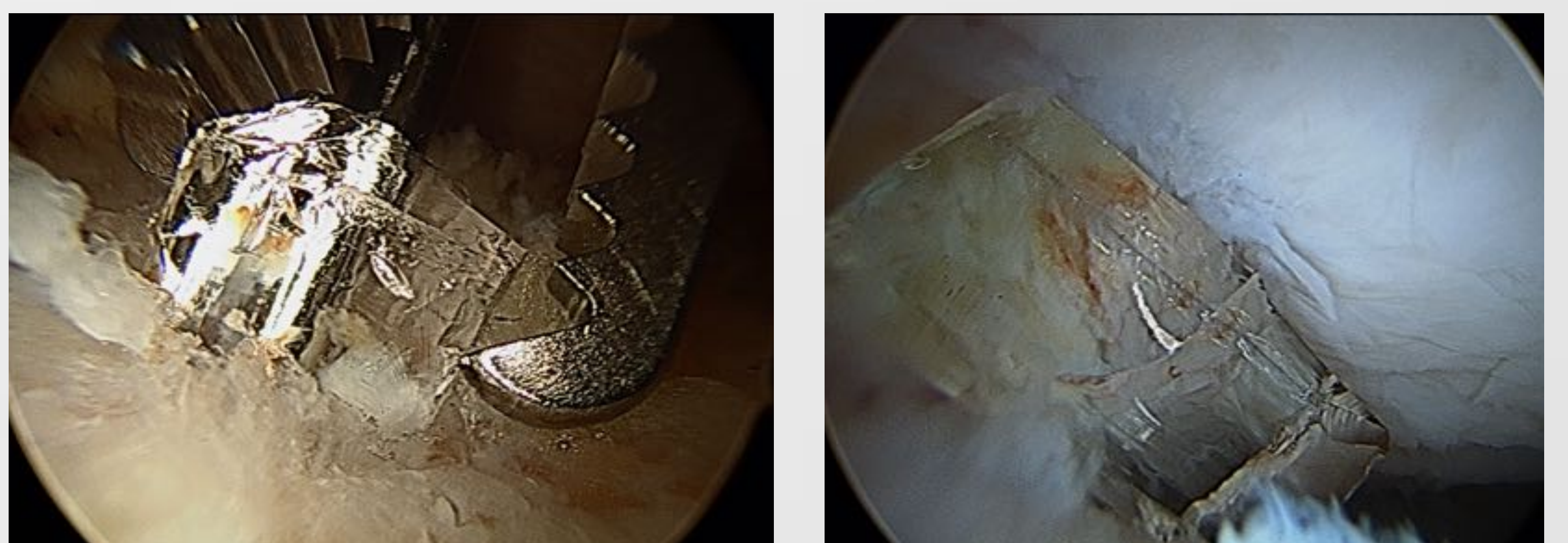
Paciente de 29 años de edad que tras un traumatismo contra un vidrio hacía 2 semanas presentaba pequeñas cicatrices cutáneas en cara anterior de rodilla derecha, gonalgia y derrame articular. A la exploración presentaba dificultad para la flexo-extensión con sensación de bloqueo mecánico a 60º de flexión. Se realizó artrocentesis en la que se obtuvieron 40cc de hemartros. Se realizó un TAC en el que se observaba la presencia de 2 cristales intraarticulares.



Imágenes del TAC donde se visualizan los dos fragmentos de cristal

RESULTADOS

Se intervino al paciente de forma programada, realizándose una artroscopia de rodilla en la que se observaban dos fragmentos de cristal de 8x12mm y 10x14mm que se pudieron extraer. Uno estaba presente en la parte posterior del compartimento interno y otro posterior a la inserción del ligamento cruzado anterior (LCA). También se evidenció la existencia de lesiones condrales secundarias y signos degenerativos. El postoperatorio cursó sin incidencias y con resolución del cuadro clínico.



Imágenes de la artroscopia de rodilla realizada donde se observan los dos fragmentos de cristal previa a su extracción

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los cuerpos extraños intraarticulares son raros suponen entidades que requieren de cirugía urgente por su capacidad artrógena y de ocasionar lesiones condrales. La correcta anamnesis es fundamental ya que el cuadro clínico puede simular una patología meniscal o condral. La retirada de los mismos conduce a la resolución de los bloqueos mecánicos, y en la mayoría de los casos del dolor asociado.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sharma S, Rampurda A, Rees AJ. A glass foreign body in the knee joint mistaken for ACL avulsion: an unusual case. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc Off J ESSKA. 2007 Jun;15(6):766–8.
2. S M S, K AH, R K, Gnanadoss JJ. An unusual case of partial Anterior Cruciate ligament (ACL) tear secondary to a glass foreign body in an adolescent knee joint. J Orthop Case Rep. 2016 Aug;6(3):13–5.
3. Kim SJ, Lee YT, Kim HJ. Arthroscopic extraction of a stainless steel foreign body imbedded in the tibial plateau. Arthrosc J Arthrosc Relat Surg Off Publ Arthrosc Assoc N Am Int Arthrosc Assoc. 1998 Feb;14(1):103–5.