

MANEJO DE LAS LESIONES MENISCALES DEGENERATIVAS CON PATRONES INESTABLES

Autor: de Arce Ludeña, A.

Coautores: González Martínez, A.; López Arroyo, A.; Montes González, J.

Servicio Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital General Universitario de Ciudad Real

INTRODUCCIÓN / OBJETIVO

Conocer los resultados funcionales de pacientes con meniscopatía degenerativa sintomática, tratados mediante cirugía artroscópica con reparación meniscal mediante sutura versus meniscectomía.

MATERIAL Y MÉTODO

Se presenta un estudio retrospectivo descriptivo de una serie de 20 pacientes con diagnóstico de meniscopatía degenerativa sintomática diagnosticados mediante clínica, exploración y resonancia magnética. En 10 de ellos, se realizó cirugía artroscópica de rodilla para reparación meniscal mediante regularización con meniscectomía parcial selectiva, cruentación y sutura. En el resto, tratamiento mediante meniscectomía. Todos los pacientes siguieron un programa de rehabilitación y adaptación de la actividad. Para la valoración de los resultados se les realizó una entrevista telefónica y se utilizaron cuestionarios Lysholm.

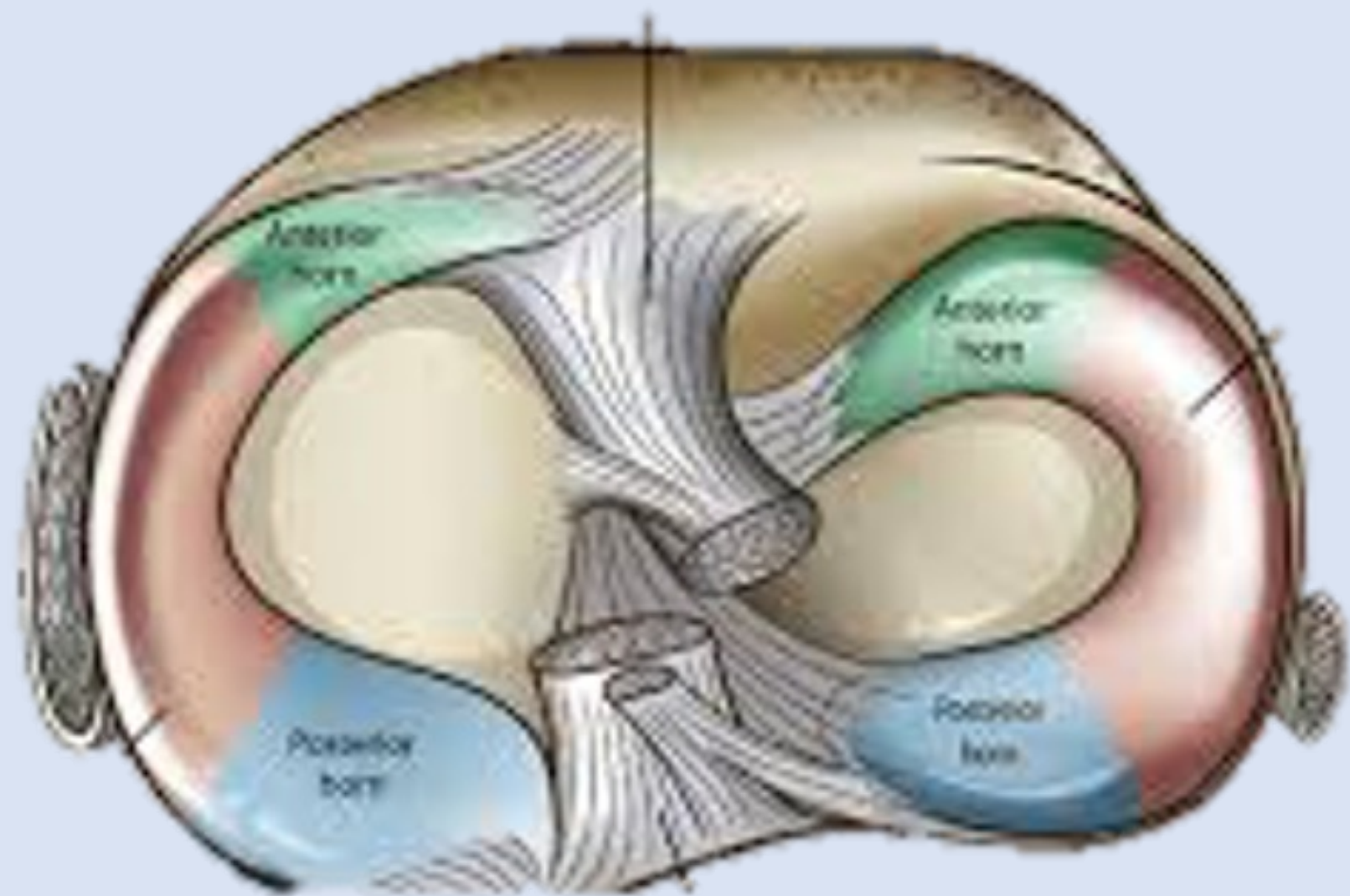
Seguimiento postquirúrgico durante una media de 24 semanas.

RESULTADOS

Se obtuvo un total de 20 pacientes: **Grupo 1 (Reparación meniscal)** y **grupo 2 (Meniscectomía)**

Localización de la lesión

Morfología de la lesión



	Grupo 1	Grupo 2
Cuerno posterior	40%	30%
Cuerpo	30%	40%
Doble lesión (cuerno posterior y cuerpo)	30 %	30%



50 % y 70 % Radial o pico de loro



30 % y 30% Horizontal



10 % Flap meniscal



10 % Asa de cubo

Grupo 1:

Cirugía: reparación meniscal con sutura, con descarga del miembro intervenido una media de 3 semanas y posterior inicio de la carga según tolerancia y progresiva.

Actualmente, el 90% asintomáticos, con ROM 0-120 y maniobras meniscales negativas. Únicamente 1 paciente presenta dolor en compartimento medial.

Grupo 2:

Intervención: meniscectomía parcial selectiva y se les permitió la carga desde el momento posterior a la cirugía según tolerancia.

Actualmente, el 80% asintomáticos. 2 pacientes presentan dolor en portales artroscópicos. Todos ellos activos para ABVD.

CONCLUSIÓN

Existen diferentes corrientes para el manejo de las lesiones meniscales degenerativas sintomáticas. La sutura meniscal es una buena solución y con buenos resultados para patrones de lesiones inestables (pico loro, flap meniscal, lesiones radiales), sobretudo aquellas con afectación del muro versus la meniscectomía simple, para la estabilización del mismo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Tim Spalding, MB BS, FRCS Orth, Iswadi Damasena, MB BS, FRACS, FAOrthA, Robert Lawton, MA, MSc, BM BCh, FRCSEd (T&O). Meniscal Repair Techniques
2. P. Beaufils, N. Pujol Management of traumatic meniscal tear and degenerative meniscal lesions. Save the meniscus
3. P.Gelber, F. Reina, E. Cáceres, J.C. Monllau. Meniscos de la rodilla. Relaciones entre anatomía y función mecánica. Cuadernos de Artroscopia, 2007; Vol 14, suple 1, nº 30, (8-14)