

TRATAMIENTO CONSERVADOR EN ROTURA DE MENISCOS DISCOIDES

Sevillano-Perez E, Espejo-Reina A, Reyes-Martin A, Dalla-Rosa Nogales J, Martin-Castilla B, Espejo-Baena A.
Hospital Vithas Parque San Antonio, Málaga



INTRODUCCIÓN

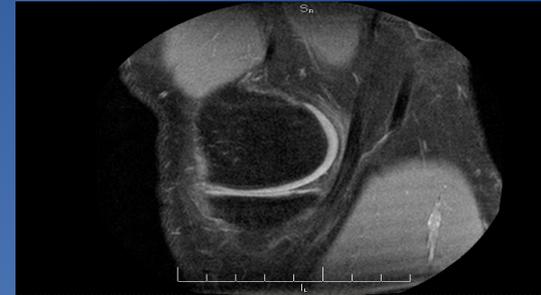
El menisco discorde es un tipo de menisco con una morfología atípica, con mayor grosor y que recubre mayor superficie de platillo tibial que un menisco normal. Se ha descrito una incidencia del 1,2 al 5,2% de la población para el menisco discorde lateral, siendo mucho menos frecuente en el lado medial, del 0,12 al 0,3% y aún menos frecuente su presentación bilateral. El propósito de esta presentación es aportar un caso de menisco discorde medial bilateral resuelto exitosamente mediante cirugía artroscópica.

METODO Y RESULTADOS

Varón de 13 años con clínica de dolor y déficit de extensión en la rodilla derecha tras traumatismo mínimo. Tras estudio clínico y de RM, es diagnosticado de rotura menisco interno discorde, siendo sometido a cirugía artroscópica mediante sutura del desgarró y saucerización del menisco con radiofrecuencia con evolución favorable. En el postoperatorio se mantiene inmovilización con ortesis durante 2 semanas, manteniendo limitación de la flexión y carga parcial durante 6 semanas desde la intervención. A los 6 meses de la intervención, el paciente acude de nuevo a consulta por un cuadro de similares características en la rodilla contralateral, recibiendo el mismo diagnóstico que en la rodilla izquierda y siendo sometido al mismo tratamiento mismo tratamiento quirúrgico y postoperatorio. los 24 meses de la cirugía de la rodilla izquierda y 31 de la derecha el paciente se encuentra completamente asintomático de ambas rodillas, realizando vida normal sin ninguna molestia. El nivel de actividad es el mismo que el previo a la lesión (Tegner 100) Se realizó una RNM a los dos años de la cirugía en cada rodilla, apreciándose disminución de tamaño y de señal de ambos meniscos discoides.

DISCUSIÓN

La frecuencia de menisco discorde medial es poco frecuente aunque la verdadera incidencia es difícil determinarla debido a que existen pocos casos publicados y un porcentaje desconocido de meniscos discoides pueden estar asintomáticos. Se han descrito diversas anomalías asociadas con el menisco discorde medial como la inserción anómala del cuerno anterior del menisco medial en el LCA, menisco discorde lateral en la misma rodilla, plicas mediales patológicas o quistes mediales. Ninguna de ellas estaba presente en el caso que se presenta. El tratamiento más frecuente en las roturas de meniscos discoides es la menisctomía parcial. En los casos en los que sea posible se debe procurar realizar una cirugía conservadora para que el menisco discorde pueda seguir ejerciendo su función de redistribución de cargas para prevenir una posible degeneración articular precoz. En este caso se realizó sutura del menisco y saucerización con el objeto de conservar los meniscos con un tamaño aceptable, con resultado clínico excelente. Pensamos que la disminución de tamaño y de señal apreciadas en la RNM a los dos años de la cirugía pueden ser consecuencia de la saucerización mediante radiofrecuencia. Hasta la fecha no hemos encontrado ningún caso publicado de rotura de menisco discorde medial bilateral tratado mediante sutura artroscópica y saucerización.



BIBLIOGRAFÍA

1. Sun Y, Jiang Q. Review of discoid meniscus. Orthop Surg 2011 Nov;3(4) 219-223
2. Wasser L, Knörr J, Accadbled F, Abid A, Sales De Gauzy J. Arthroscopic treatment of discoid meniscus in children: clinical and MRI results. Orthop Traumatol Surg Res. 2011 May;97(3):297-303.
3. Good CR, Green DW, Griffith MH, Valen AW, Widmann RF, Rodeo SA. Arthroscopic treatment of symptomatic discoid meniscus in children: classification, technique and results. Arthroscopy 2007 Feb;23(2):157-63.