OSTEOCONDRITIS DISECANTE DE RODILLA: ACTUALIZACIÓN DIGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA

Serie de 10 casos clínicos

Lozano Casarrubios, Adrián; Mas Martínez, Pablo; Gutiérrez Sánchez, Luis; García-López, Antonio

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE (HGUA)

P-49

OSTEOCONDRITIS DISECANTE DE RODILLA: ACTUALIZACIÓN DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA. SERIE DE 10 CASOS CLÍNICOS

LOZANO CASARRUBIOS, ADRIÁN; MAS MARTÍNEZ, PABLO; GUTIÉRREZ SÁNCHEZ, LUIS; GARCÍA-LÓPEZ, ANTONIO
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE (HGUA)

INTRODUCCIÓN:

La osteocondritis disecante de rodilla (ODR) es una necrosis avascular de etiología idiopática de un segmento focal de hueso subcondral y cartílago articular, el cual, puede llegar a desprenderse parcial o completamente del hueso, dando lugar a una alteración de la superficie articular y desarrollo de artrosis secundaria precoz

Es más frecuente en varones adolescentes-adultos jóvenes deportistas. Suele ser unilateral, siendo la localización predilecta el borde lateral del cóndilo femoral interno

La clínica va a depender de la estabilidad del segmento osteocondral valorada mediante RMN y artroscopia. Habitualmente se presenta como dolor difuso inespecífico siendo necesaria una gran sospecha clínica para un correcto diagnóstico y tratamiento precoz que mejorará el pronóstico de la enfermedad

P-49

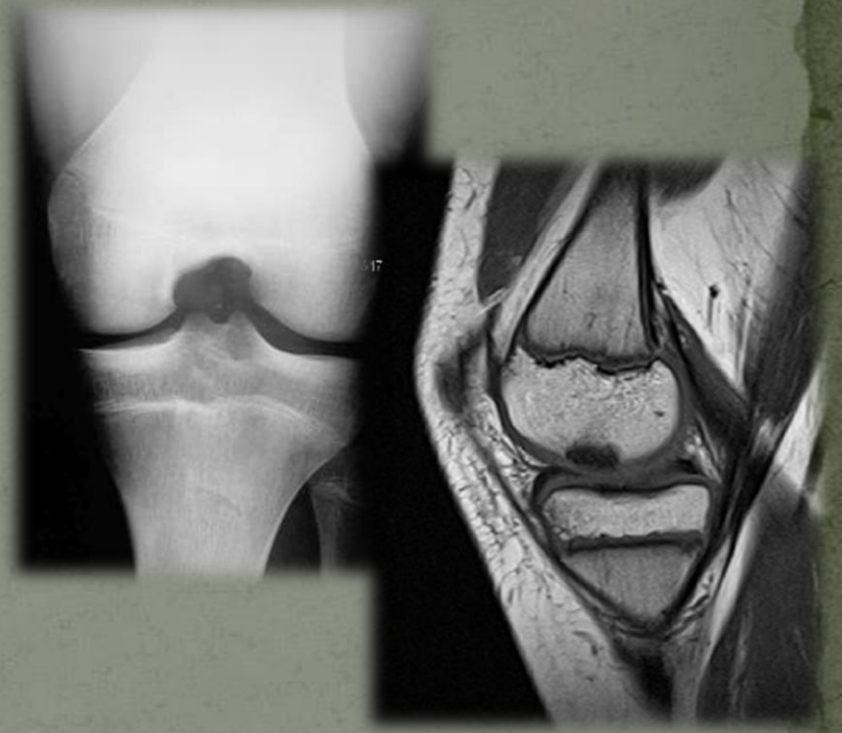
OSTEOCONDRITIS DISECANTE DE RODILLA: ACTUALIZACIÓN DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA. SERIE DE 10 CASOS CLÍNICOS

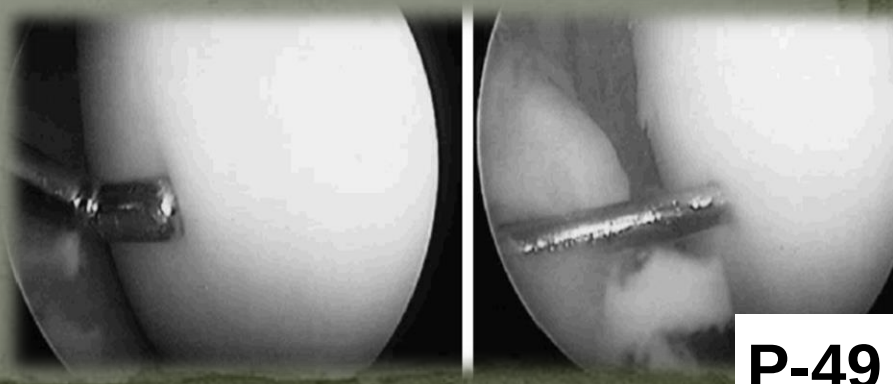
LOZANO CASARRUBIOS, ADRIÁN; MAS MARTÍNEZ, PABLO; GUTIÉRREZ SÁNCHEZ, LUIS; GARCÍA-LÓPEZ, ANTONIO
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE (HGUA)

- ## MATERIAL Y MÉTODOS:

Se ha diseñado un estudio descriptivo retrospectivo (serie de 10 casos clínicos) en el que se han analizado: factores de riesgo individuales, sintomatología clínica, pruebas diagnósticas y clasificación, métodos terapéuticos y seguimiento evolutivo

Asimismo, se ha realizado una revisión bibliográfica de las diferentes pruebas diagnósticas (radiología, RMN y artroscopia) y opciones terapéuticas (tratamiento conservador VS quirúrgico) disponibles





P-49

OSTEOCONDRITIS DISECANTE DE RODILLA: ACTUALIZACIÓN DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA. SERIE DE 10 CASOS CLÍNICOS

LOZANO CASARRUBIOS, ADRIÁN; MAS MARTÍNEZ, PABLO; GUTIÉRREZ SÁNCHEZ, LUIS; GARCÍA-LÓPEZ, ANTONIO
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE (HGUA)

- **RESULTADOS:**

Dentro de los factores de riesgo destacan el sexo masculino y los microtraumatismos repetidos (Deportes de impacto)

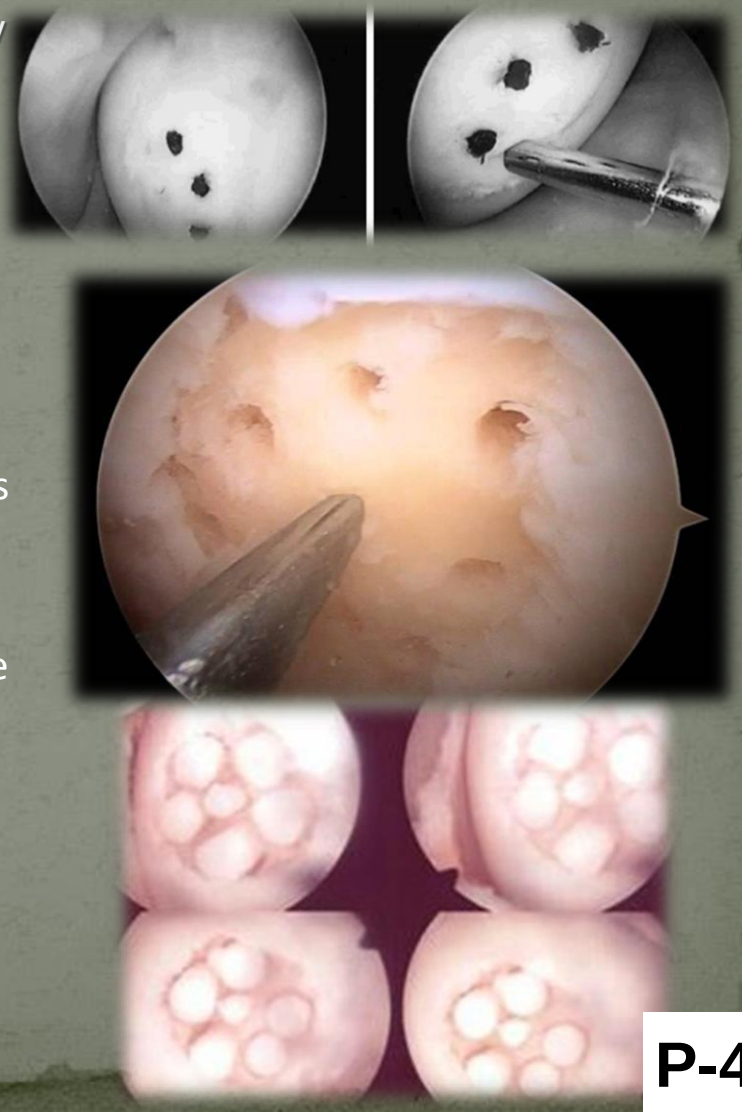
La sintomatología en general fue de dolor difuso, derrame articular y en menor medida chasquidos y bloqueos articulares

En todos los pacientes se solicitaron radiografías convencionales (Túnel intercondíleo) y RMN, siendo clasificados en su gran mayoría en tipos II y III

El tratamiento conservador se indicó en ODR con fisis abiertas (juvenil) y fragmento estable. Por el contrario, el tratamiento quirúrgico se reservó para ODR con fisis cerradas (Adulta) y fragmento inestable

Dentro del tratamiento quirúrgico se han comparado diferentes técnicas entre sí en función de: localización, tamaño y estabilidad del segmento osteocondral, siendo este último, el factor más importante para la decisión terapéutica final

La modalidad terapéutica más empleada en segmento osteocondral estable fue la fijación mediante tornillos/clavos de compresión reabsorbibles; en segmento inestable fue el legrado del lecho, la extirpación del cuerpo libre y las perforaciones osteocondrales. Sólo se realizó un transplante autólogo osteocondral osteocondral (Mosaicoplastia)



P-49

OSTEOCONDRITIS DISECANTE DE RODILLA: ACTUALIZACIÓN DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA. SERIE DE 10 CASOS CLÍNICOS

LOZANO CASARRUBIOS, ADRIÁN; MAS MARTÍNEZ, PABLO; GUTIÉRREZ SÁNCHEZ, LUIS; GARCÍA-LÓPEZ, ANTONIO
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE (HGUA)

CONCLUSIONES:

- ✓ La ostecondritis disecante de rodilla es una patología que suele afectar a varones jóvenes-adolescentes que practican actividad deportiva
- ✓ Hay que pensar en ella ante dolor difuso y derrame articular de repetición
- ✓ Las pruebas complementarias (RMN) son fundamentales para valorar la estabilidad del fragmento osteocondral
- ✓ Existen nuevos tratamientos prometedores (Trasplante autólogo de condrocitos), aunque son necesarios estudios analíticos que los comparen con las dos modalidades terapéuticas más empleadas (Legrado y microperforaciones y Mosaicoplastia)

1. Nepple J, Milewski M, Shea K. Research in Osteochondritis Dissecans of the Knee:2016 Update. J Knee Surg.2016;29(07):533.8
2. Carey JL, Wall EJ, Grimm NL, et al. Novel Arthroscopic Classification of Osteochondritis Dissecans of the Knee: A multicentes Reliability Styudy. Am J Sports Med.2016;44(7):1694-8
3. Heyworth BE, Kocher MS. Osteochondritis Dissecans of the Knee. JBJS Rev.2015;3(7):1
4. Schulz JF, Chambers HG: Huvenile Osteochondritis Dissecans of the Knee: Current concepts in diagnosis and management. Instr Course Lect 2013;62:455.67
5. Wall E, Vourazeris J, Myer G, et al: The Healing Potential of Stable Juvenile Osteochondritis Dissecans Knee Lesiones. J Bone Surg.2008.90-A(12):2655-64
6. Gunton MJ, Carey JL, Shaw CR, Murnaghan ML. Drilling juvenile osteochondritis dissecans: retro or transarticular? Clin Orthop Relat Res.2013;471(4):1144-51
7. Rodríguez Merchán E, Gómez-Castresana F, Ortega Andreu M. Osteocondritis disecante de rodilla. Rev Ortop Traumatol.2002;5:428-435

P-49