

Lesiones de rodilla: meniscos

¿Qué son los meniscos?



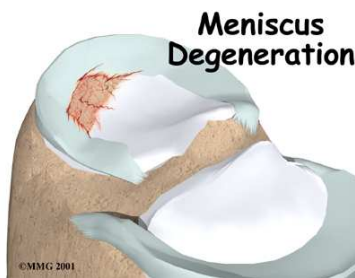
Los meniscos son dos almohadillas de fibrocartílago, situadas en la rodilla entre el hueso del fémur y el de la tibia. Existen dos meniscos, uno situado en la zona lateral de la rodilla (menisco externo) y otro en la zona medial (menisco interno).

Su función es aumentar su congruencia entre las superficies articulares y repartir las fuerzas que soportan, protegiendo al cartílago articular de un desgaste excesivo.



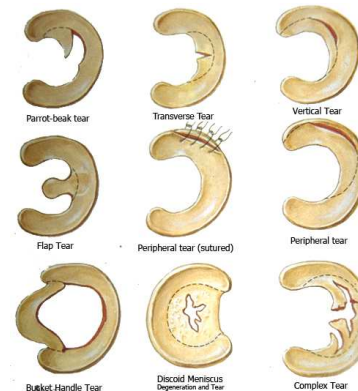
¿Cómo se rompe un menisco?

En las personas jóvenes, los meniscos se rasgan cuando la rodilla sufre un giro violento, generalmente en relación con alguna actividad deportiva (el fútbol es el deporte más frecuentemente relacionado con la rotura de menisco).



En las personas mayores, el tejido meniscal degenera y se vuelve menos resistente. Las roturas meniscales a estas edades pueden deberse a un traumatismo menor (por ejemplo, al levantarse de la posición de cuclillas). También en estas edades, las roturas degenerativas del menisco se ven como una parte integrante de la artrosis de rodilla (no se recuerda un traumatismo específico que haya roto el menisco).

El menisco puede romperse de varias formas. Puede desgarrarse todo el borde interno en lo que se denomina una "rotura en asa de cubo". También puede desprenderse un colgajo de su borde libre, o la rotura puede ser **degenerativa**, donde una porción del menisco está dañada y desgarrada en múltiples direcciones.



¿Qué síntomas produce una rotura de menisco?

- En el momento de la rotura el paciente siente un **dolor** intenso y con frecuencia un chasquido. Posteriormente, el dolor aparece sobre todo cuando el paciente realiza giros de la rodilla o cuando hace esfuerzos con la rodilla doblada (como subir escaleras) o con la flexión de la misma (posturas de cuclillas, conducir,...)
- En las horas siguientes la rodilla puede producir más líquido articular (**derrame**).
- También pueden presentarse **bloqueos** de la rodilla, donde el paciente no puede estirla completamente (se debe a la interposición del fragmento roto en el engranaje de la rodilla).

Artrosur (<http://www.artrosur.es>):

Dr. Barrena: Traumatología general, Patología de Rodilla y Cadera. Cirugía abierta y artroscópica.

Dr. Cárdenas: Traumatología general, Patología de Hombro, Codo y Mano Cirugía abierta y artroscópica.

Dr. Baquero: Traumatología general, Patología de Rodilla, Cadera y Pie. Cirugía abierta y artroscópica.

Dr. Hidalgo: Traumatología general, Patología de Columna Vertebral (cervical, lumbar, escoliosis,...).

¿Cómo se diagnostica una rotura de menisco?

El diagnóstico se basa fundamentalmente en la **historia clínica** y la **exploración**. Con esto se trata de determinar dónde se localiza el dolor, si han existido episodios de bloqueo y si usted siente chasquidos o "clicks" al mover la rodilla.

Las radiografías convencionales no sirven para ver un menisco roto pero sí son útiles para determinar si hay otras condiciones asociadas, como la artrosis.



La **resonancia magnética nuclear** (RMN) ofrece una buena imagen del menisco y del resto de tejidos blandos de la rodilla, pudiendo diagnosticar o descartar otras lesiones asociadas de ligamentos o cartílagos.

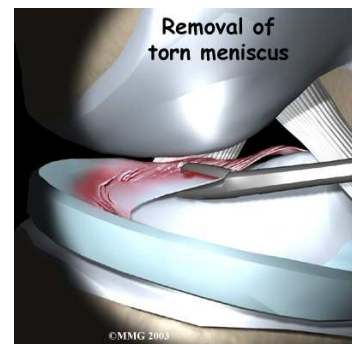
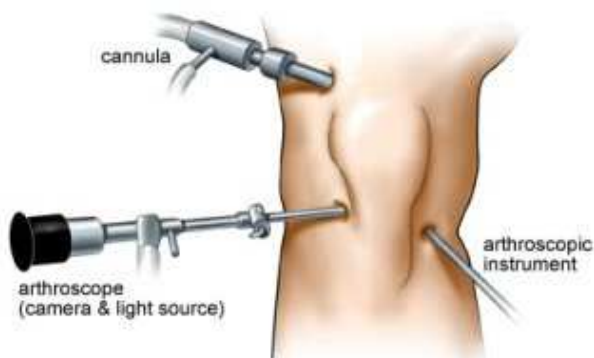
Si la historia y la exploración sugieren fuertemente una lesión meniscal, puede realizarse directamente una **artroscopia** para confirmar el diagnóstico y tratar el problema al mismo tiempo.

¿Cómo se trata?

Tratamiento inicial: Reposo, Frío local, vendaje compresivo y elevación de la extremidad.

La **Artroscopia** está indicada en:

- Aquellos casos en los que existe un bloqueo de rodilla que no cede a las maniobras específicas.
- Tras el tratamiento inicial, si persiste el dolor o los bloqueos son frecuentes.



¿Cómo es el postoperatorio?

Si se extirpa el menisco o parte del mismo, el paciente puede apoyar ese mismo día la extremidad y andar con o sin muletas, realizando ejercicios de movilidad de rodilla a medida que disminuya el dolor. Entre 5 y 6 semanas después puede retornar al trabajo o al deporte.

Si se sutura el menisco, se mantiene en descarga, **SIN APOYO DEL PIE EN EL SUELO**, durante unas tres semanas. Posteriormente se comienza apoyo con muletas y la movilización progresiva. Se deberá demorar la práctica deportiva durante varios meses.