

Menisco Unico

Presentación de un caso

Hospital San Juan de Dios

DR. FEDERICO FERNANDEZ PALAZZI *

DR. ALBERTO JOSE NUÑEZ DIAZ **

DR. CARLOS NUÑEZ CABRAL ***

Resumen

Se reporta, aparentemente por primera vez en la literatura, una malformación congénita de rodilla consistente en un "Menisco Unico" que abarca ambos platillos tibiales.

Abstract

A report is made, apparently for the first time in the literature, of a congenital anomaly of the knee, consisting in the presence of a "Sole Meniscus" covering both tibial plateaux.

Palabras Claves: Rodilla. Menisco. Congénito.

Introducción

El siguiente trabajo es referente a un caso tratado en el Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Caracas - Venezuela, en julio de 1988; donde observamos la existencia de "Menisco Unico", con ausencia del ligamento cruzado anterior en un

preescolar femenino de 3 años y 4 meses de edad, quien presentaba múltiples malformaciones congénitas.

Los hallazgos fueron intraoperatorios; sin resultados de estudio artrográfico, resonancia magnética o de artroscopia en rodilla afectada, ya que en nuestra consulta no se realizan de rutina y damos mayor importancia a la clínica.

Reporte del Caso

Preescolar femenino de 3 años y 4 meses de edad, de nacionalidad mexicana, producto de primera gestación, atendido mediante cesárea segmentaria por presentación podálica, con múltiples malformaciones congénitas, entre las cuales se citan.

- 1.- Ano imperforado
- 2.- Luxación congénita de cadera izquierda
- 3.- Hemivértebra derecha en S₁
- 4.- Pie zambo izquierdo
- 5.- Sindactilia 1-2 y 4-5 dedos de pie izquierdo más agenesia del tercer radio
- 6.- Luxación congénita de rodilla izquierda

La paciente fue tratada quirúrgicamente en el Centro Médico OSLER de la ciudad de Monterrey (Nueva León), al primer día de nacida, por la

* Jefe del Servicio de Ortopedia "C". Hospital San Juan de Dios. Caracas. Miembro del Comité de Rodilla de la S.V.C.O.T.

** Residente de Postgrado en Traumatología y Ortopedia del Hospital Universitario de Caracas. Pasante de Postgrado en el Hosp. San Juan de Dios. Caracas.

*** Adjunto Servicio de Ortopedia "B" Hospital San Juan de Dios. Caracas.

presencia de ano imperforado, que ameritó colostomía, la cual fue cerrada en abril de 1986. A los 30 días de nacida, le practicaron reducción cruenta de la cadera izquierda, permaneciendo con yeso tipo Ducroquet, debido a la colostomía existente.

En junio de 1986, la paciente acude al Hospital San Juan de Dios, de la ciudad de Caracas, con la complejidad del caso ya descrito.

Es evaluada periódicamente; y dada la inestabilidad de la rodilla izquierda, y la cojera, es ingresada en esa Institución en junio de 1987, con el plan terapéutico de reducción quirúrgica de la luxación congénita de rodilla izquierda.

Técnica Quirúrgica

Bajo anestesia general inhalatoria e intubación endotraqueal, se constató la existencia visual de cajón anterior e inestabilidad lateral (Fig. 1). Se practicó insición pararrotiliana interna en bastón de Jockey, abordándose tendón rotuliano, del cual se tomó su posición medial tanto supra como infrarotuliana. Se realizó apertura de cápsula articular, encontrándose la presencia del MENISCO UNICO (Fig. 2) más de ausencia del ligamento cruzado anterior.



Fig. Nº 1: Examen clínico preoperatorio. Obsérvese el franco cajón anterior.

Se practicó meniscectomía del MENISCO UNICO (Fig. 3) y se realizó túnel en meseta tibial hacia cóndilo femoral externo pasándose por el mismo porción medial del tendón rotuliano previamente disecado y fijarlo al cóndilo externo previo reforzamiento del mismo, con material no reabsorbible.

Se reconstruyó ligamento interno y externo, cierre de la cápsula articular y sutura reconstructiva del aparato extensor. Se colocó yeso inguinopédico con flexión de rodilla a 20 grados, siendo dada de alta la paciente al segundo día de postoperatorio.

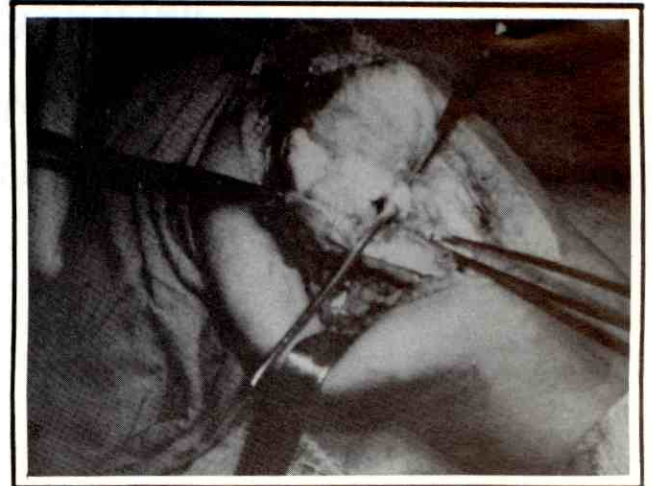


Fig. Nº 2: Imagen intraoperatoria. En la pinza, a la izquierda, muñón donde debería estar la inserción tibial del ligamento cruzado anterior, el gancho por debajo de la porción interna del menisco único y la pinza de Allis sosteniendo la bandeleta media disecada del tendón rotuliano.



Fig. Nº 3: Pieza operatoria. MENISCO UNICO I= Interno, E= externo y A= anterior.

Resultados

A los 21 días de postoperatorio, la paciente es vista en la consulta, retirándose yeso y observándose evolución satisfactoria, indicándose iniciar rehabilitación. A los 44 días de postoperatorio la

flexión de dicha rodilla era de 75 grados con -15 grados para la extensión con una estabilidad completa. Estabilidad que se mantiene en control a los dos años con extensión completa y 20 grados de limitación a la flexión máxima.

Discusión

Se trata de un caso complejo con múltiples malformaciones congénitas; donde obtuvimos el hallazgo de MENISCO UNICO aparentemente no publicado. Después de haber revisado la literatura sobre patologías congénitas de rodilla, no encontramos ninguna publicación de MENISCO UNICO; lo que nos anima a la publicación del mismo.^{1,2,3,4,5,6,7,8.}

Bibliografía

- 1.- Herman G., Berson L.: Discoid Medial Meniscus: Two Cases of Tears Presenting As Locked Knee Due To Athletic Trauma. *Am J Sport Med* 1984; 12 (1).
- 2.- Jeannopoulos C.L.: Observations Of Discoid Menisci. *J Bone Joint Surg Am* 1950; 32: 649-52.
- 3.- Medlat R.C.: Meniscectomy in Children. *Am J Sports Med* 1980; 8(2): 87-92.
- 4.- Murdoch G.: Congenital Discoid Medial Semilunar Cartilage. *J Bone Joint Surg Br* 1956; 38: 564-6.
- 5.- Tass J.A.; Taugh I.; English T.A.: Congenital Discoid Cartilage Report of a Case of Discoid Medial Cartilage with an Embriological Note. *J Bone Joint Surg Br* 1958; 40: 262.
- 6.- Smilie I.S.: *Injuries of The Knee*. Edinburgh: Livingstone, 1970; 48-9, 58-9.
- 7.- Vahavanen V.; Salto K.: Meniscectomy in children. *Acta Orthop Scand* 1979; 50: 791-5.
- 8.- Zaman M., Leonard M.A.: Meniscectomy in Children. *Injury* 1981; 12: 425-8.