

RESULTADOS FUNCIONALES Y RADIOLÓGICOS TRAS LA SUTURA MENISCAL EN COMPARACIÓN A LA MENISCECTOMÍA PARCIAL ARTROSCÓPICA EN LA LESIÓN EN ASA DE CUBO MENISCAL

Menor García, P.; García Pérez Teijón, M.; Crespo Cullel, I.; Luis Rodríguez, P.; Hernández Muñoz, J.; Blanco Blanco, J.F.
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología
Complejo Asistencial Universitario de Salamanca

INTRODUCCIÓN

La lesión en asa de cubo meniscal traduce en un déficit estructural, funcional y mecánico de la rodilla del paciente, que de forma progresiva evoluciona hacia una artropatía degenerativa.

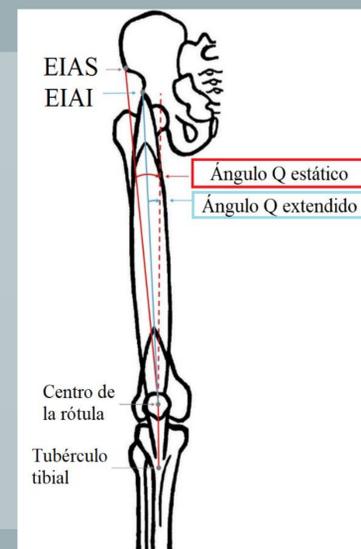
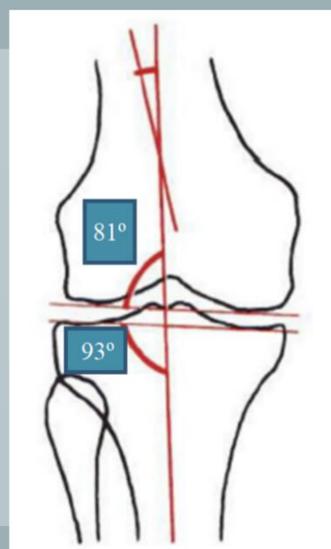
Es una patología con alta incidencia en población joven. Por ello, su tratamiento debe encaminarse a evitar el desarrollo de alteraciones degenerativas ulteriores, que incluyan el mantenimiento meniscal frente a la exéresis preservando la biomecánica normal de la rodilla.

OBJETIVOS

Existe controversia en el tratamiento de las roturas meniscales en asa de cubo, enfrentándose la meniscectomía, con posibilidad de desarrollo artrósico precoz, frente a la conservación y sutura de la lesión que puede contribuir a enlentecer el proceso degenerativo. Por ello, nos hemos propuesto comparar los resultados funcionales y radiológicos entre ambos tipos de intervención.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se seleccionó una muestra de 45 pacientes intervenidos por lesión en asa de cubo meniscal mediante meniscectomía parcial o sutura meniscal artroscópicas. Se valoraron los resultados funcionales mediante exploración clínica, y los PROMs IKDC, Lysholm y Tegner. Los resultados radiológicos se obtuvieron, mediante telerradiografía y radiografía AP y axial, con medición de los ángulos femoral, tibial y ángulo Q. También se recogieron los ejes anatómico y mecánico y se midieron los compartimentos medial y lateral de ambas rodillas, tanto la afecta como la contralateral. Se valoró la presencia de artrosis post cirugía con la escala Kellgren-Lawrence.



RESULTADOS

Se obtuvieron puntuaciones medias más elevadas de los PROMs utilizados en los pacientes sometidos a sutura meniscal en comparación con los intervenidos mediante meniscectomía parcial, encontrándose significación estadística ($p < 0,05$) para la escala de Lysholm. La media de la escala KL evaluada en las radiografías fue mayor en el grupo de meniscectomía parcial que en el grupo de sutura meniscal, aunque no se estableció significación estadística. Con respecto a otras variables, no se pudo demostrar interacción en el tipo de intervención.

Variable	Meniscectomía parcial (M, SD)	Sutura meniscal (M, SD)	p-valor
IKDC	74,26 ± 9,983	80,11 ± 8,615	n.s.
Lysholm	78,13 ± 9,813	84,33 ± 8,066	$p < 0,05$
Tegner	5,52 ± 1,702	6,28 ± 1,602	n.s.

CONCLUSIONES

1. Pendiente de estudios con significación estadística, por los resultados de nuestro trabajo, existe una tendencia a menores tasas de desarrollo de osteoartritis de rodilla, valorado con la escala de Kellgren-Lawrence, en los pacientes con sutura meniscal exitosa.
2. Del mismo modo la funcionalidad analizada mediante diversos PROMs (IKDC, Tegner y Lysholm) tras un tiempo medio de seguimiento post intervención, resultó ser más favorable en los pacientes cuyo menisco fue suturado, en contra de aquellos en los que fue extirpado mediante meniscectomía parcial artroscópica.

REFERENCIAS

1. Vaquero J. Lesiones meniscales. En: Urda AL, Marco F, editores. Traumatología y ortopedia para el grado en medicina. 1ªed. Barcelona: Elsevier; 2015. p. 347-352.
2. Payo J, Rodríguez E. Anatomía, biomecánica y vascularización de los meniscos. Cuadernos de Artroscopia. 2008;15(35):35-41.
3. Sadler TW. Extremidades. En: Langman Embriología médica. 14ªed. Barcelona: Wolters Kluwer; 2019. p. 167-177.
4. Schünke M, Schulte E, Wesker K. Huesos, ligamentos y articulaciones. En: Prometheus, texto y atlas de anatomía. Vol 1. 5ªed. Madrid: Panamericana; 2021. p. 442-457.

