

Defecto osteocondral masivo en la zona de carga del cóndilo femoral interno tratado mediante fijación in situ de los fragmentos

Yanire Rojo Maza, Xabier Foruria Zarandona, Gonzalo Martínez Municio. H. Galdakao-Usansolo (Bizkaia)

OBJETIVOS

La osteocondritis disecante (OCD) es una lesión focal e idiopática de la articulación, que afecta al hueso subcondral y cartílago articular. Lo más frecuente es que se produzca en niños y adultos jóvenes en la rodilla. Siendo el tratamiento controvertido.

Se presenta el caso de un varón de 28 años con una lesión osteocondral amplia e inestable en la zona de carga del cóndilo femoral medial de la rodilla izquierda.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 28 años con antecedente de OCD en la rodilla derecha, que comienza con dolor en la rodilla izquierda tras torsión.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

Rx: lesión osteocondral a nivel del cóndilo femoral medial (CFM).

RMN: lesión osteocondral inestable en la zona de carga del CFM en relación con un foco de OCD con unos diámetros aproximados de 2,1 cm X 2,1 cm y una extensión en profundidad de 0,7 cm.



Fig. 1 Rx inicial: lesión osteocondral cóndilo femoral medial (CFM)



Fig. 2 RMN: lesión osteocondral inestable zona de carga del CFM, foco de OCD de aproximadamente 2,1 X 2,1 cm y profundidad de 0,7 cm

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO:

1. Tiempo artroscópico:

- 1. Visualización lesión osteocondral amplia (3 cm X 3cm) zona de carga CFM
- 2. 2 fragmentos inestables y 1 fragmento libre

2. Miniartromía medial:

- 1. Desbridamiento y microperforaciones
- 2. Reducción fragmento libre y fijación temporal fragmentos con agujas de Kirschner (AK)
- 3. Fijación definitiva con tornillos de Bio-Compression

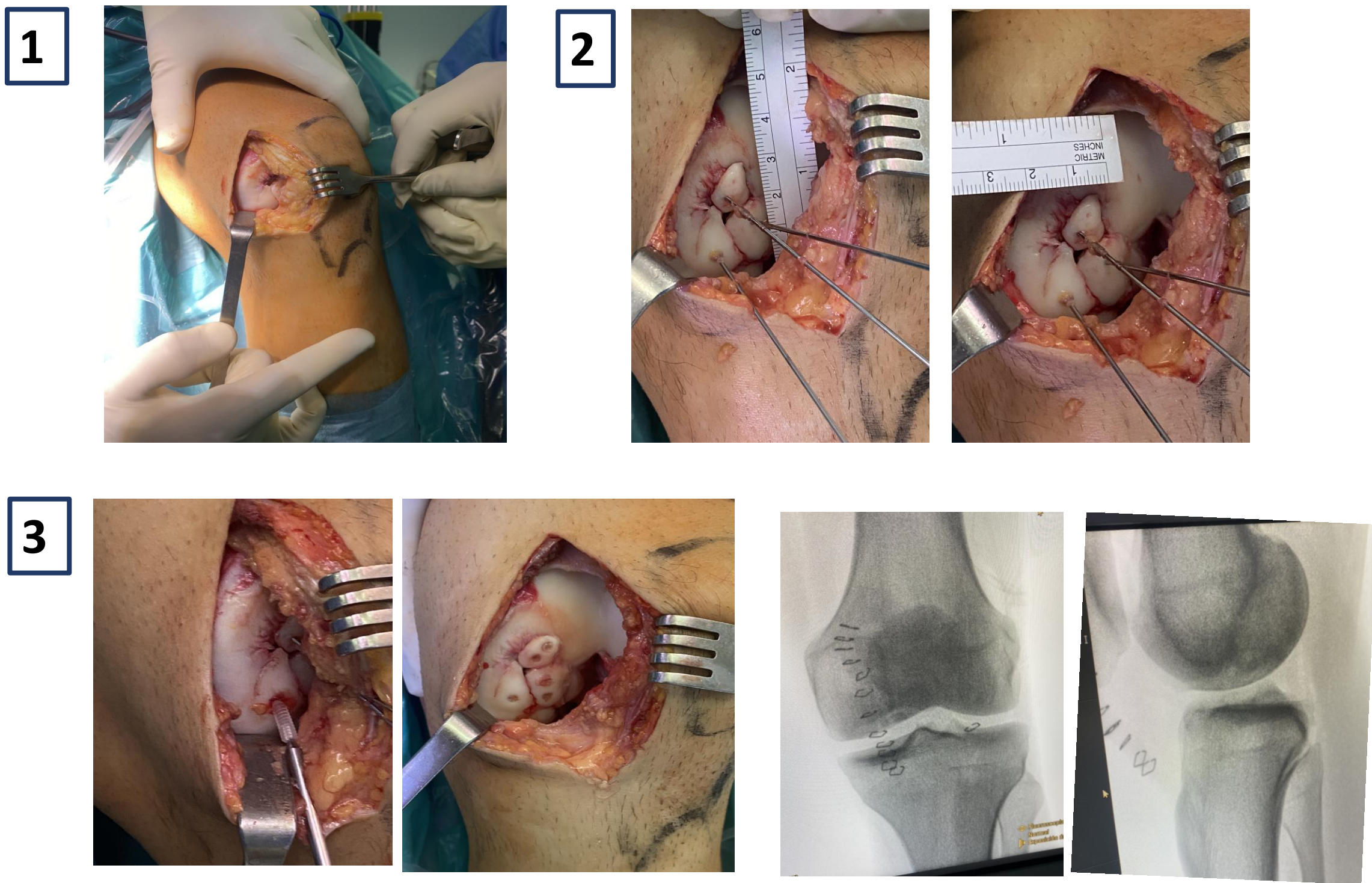


Fig. 3 Imágenes intraoperatorias y Rx postquirúrgica

RESULTADOS

El paciente evoluciona favorablemente, a los 5 meses se encuentra sin dolor con un rango de movilidad de 0°/125° y deambulando sin ayudas.

Radiológicamente se observa integración de los fragmentos osteocondrales.



Fig. 4 Rx a los 5 meses: integración de los fragmentos osteocondrales

CONCLUSIONES

La reducción y fijación interna de las lesiones de la OCD es una opción de tratamiento en el caso de lesiones inestables y fragmentos libres intactos (con integridad de la lesión), que ha obtenido buenos resultados en nuestro paciente a los cinco meses de seguimiento, no obstante, se necesitan estudios de mayor población y con un tiempo de seguimiento más prolongado para poder evaluar la efectividad de esta técnica de tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Accadbled F, Vial J, Sales de Gauzy J. Osteochondritis dissecans of the knee. Vol. 104, Orthopaedics and Traumatology: Surgery and Research. Elsevier Masson SAS; 2018. p. S97–105.

2. Brittberg M. Knee osteochondritis dissecans-treatment technical aspects. J Orthop. 2022 Nov 1;34: 104–10.

3. Leland DP, Bernard CD, Camp CL, Nakamura N, Saris DBF, Krych AJ. Does Internal Fixation for Unstable Osteochondritis Dissecans of the Skeletally Mature Knee Work? A Systematic Review. Vol. 35, Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery. W.B. Saunders; 2019. p. 2512–22.

4. Bogallo JM, Godino Izquierdo M, Dalla-Rosa J, Ramos González L, Arjona Díaz M, Guerado E. Unestable knee osteochondritis dissecans: arthroscopic fixation with bio-absorbable device. Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2021 Nov 1;65(6):408–16.