

Fractura meseta tibial con quiste óseo incidental.

Hospital Sierrallana

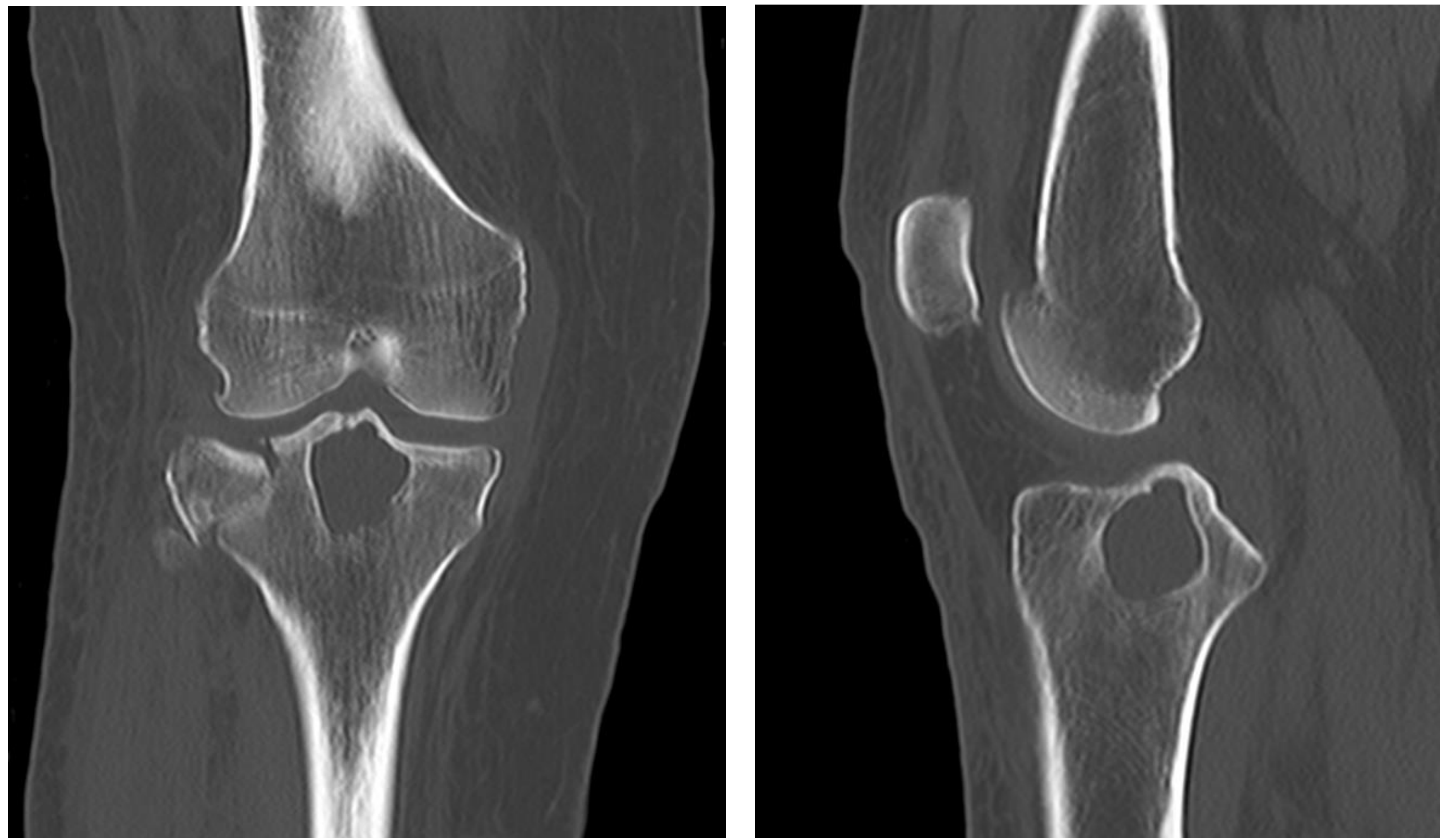
Marcos Ortiz Gutiérrez, Javier de la Hera Fernández, Adrián Fernández González, Laura Alonso Viana, Eduardo José Díez Pérez.

Objetivos:

Describir el caso de una paciente que sufre una fractura de meseta tibial y de forma incidental se encuentra asociado un quiste óseo simple, siendo este último tratado en la misma intervención.

Material y metodología:

Paciente de 47 años que tras sufrir una caída por escaleras acude a Urgencias por dolor e incapacidad funcional de rodilla derecha. Se realiza una radiografía con la que se objetiva una fractura de meseta tibial derecha con hundimiento del platillo tibial externo y radiolucencia adyacente. Se decide completar iconografía con TC.



Resultados:

En TC se informa «Fractura con hundimiento del platillo tibial externo de 8 mm, trazo que se extiende desde metáfisis hasta superficie articular en compartimento femorotibial externo...llama la atención área lítica de 18,8 x 21,1 mm inferior respecto a la eminencia intercondílea tibial, contornos parcialmente lobulados y con pequeño tracto de disrupción cortical, bien delimitada con fino halo escleroso; es sugestiva de quiste óseo simple no comunicado con trazo de fractura». Se decide manejar fractura de meseta tibial realizándose una osteosíntesis mediante una placa con tornillo bloqueados aprovechando la misma intervención para a través de una ventana ósea levantar hundimiento de platillo externo y curetar quiste óseo para rellenarlo con tejido de cresta iliaca de la propia paciente.

Conclusiones:

Los quistes óseos unicamerales son comunes en huesos de personas jóvenes que se encuentran aún en desarrollo y suelen aparecer en regiones metafisarias desplazándose hacia la diáfisis con el desarrollo. Habitualmente no requieren tratamiento activo más allá del seguimiento evolutivo. En lo que a los traumatismos refiere representan una debilidad estructural que puede condicionar fracturas que en otros casos de similares características no se habrían producido. Al poder afectar a la consolidación de la fractura se deben tratar, siendo lo indicado realizar un curetaje de las paredes del quiste y rellenarlo con injerto ósea a poder ser del propio paciente. Esto se realiza con la finalidad de que el quiste quede rellenado y sustituido por tejido óseo sano.