

Rampa meniscal: Difícil diagnóstico, fácil tratamiento.

Carlos José Paniagua Jiménez, Marina Martin Aguilar, Alexandru Gis, Iván Dot Pascuet, Daniel Arregui, Gisela Calbet Montcusi,
Carol López Navarro, Eugenio Garcia-Almagro

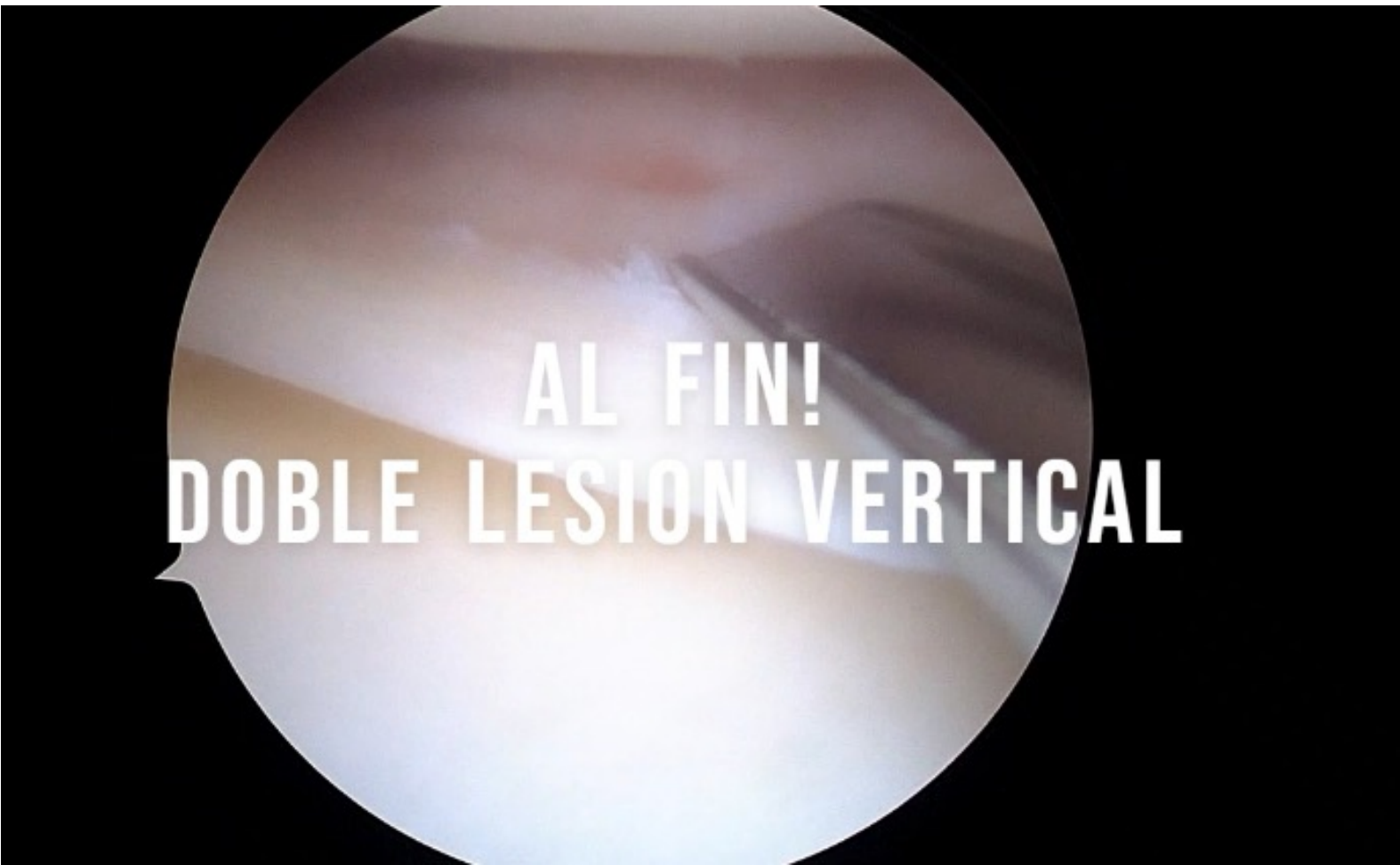
Hospital Universitari Sant Joan de Reus, Reus, Tarragona, España

Introducción

Las roturas del ligamento cruzado anterior se asocian frecuentemente a lesiones meniscales, especialmente al cuerno posterior del menisco interno. Las lesiones en rampa es un tipo especial de rotura del cuerno posterior del menisco interno y se caracterizan por producirse en la unión menisco-capsular periférica del menisco medial. Las lesiones de rampa están infradiagnosticadas a causa del estudio preliminar incompleto o de una artroscopia de diagnóstico incompleta. La RM puede darnos signos que nos hagan sospechar de la lesión junto a la anamnesis, pero el diagnóstico se realiza durante la artroscopia. Una exploración tradicional puede obviar la lesión, pero buscando la lesión de rampa utilizando una proyección intercondilar del compartimiento posteromedial permite su diagnóstico y tratamiento.

Material y métodos

Presentamos a una mujer de 19 años con antecedente traumático durante la práctica de esquí sufriendo entorsis de rodilla. La exploración física presenta sensación de inestabilidad, cajón anterior positivo y Lachman positivo. La RM mostraba ruptura parcial del LCA y alteración del cuerno posterior del menisco interno. Durante la IQ se realiza sinovectomía y reparación meniscal después de la confirmación de la ruptura parcial del LCA pero estable.



Resultados

Después de 3 meses postoperatorios la paciente evolucionó favorablemente, sin dolor con una correcta estabilidad de la rodilla.

Conclusiones

Las lesiones de rampa meniscal muchas veces son subdiagnosticadas por encontrarse en el punto “ciego” de la visión artroscópica o bien por estar reducida al momento de la evaluación. Además, la resonancia magnética presenta una baja sensibilidad para el diagnóstico. Es inexorable explorar siempre el compartimiento posteromedial en presencia de rotura del LCA bien mediante la visión transescotadura o introducir el artroscopio a través de un portal posteromedial. Los estudios biomecánicos han informado de que una lesión de rampa produce una importante traslación tibial anterior e inestabilidad rotacional externa a las rodillas deficientes del LCA que no se restablecen con una reconstrucción aislada del LCA, sino sólo con una reparación concomitante del menisco. Las nuevas y más sencillas técnicas de reparación meniscal mediante dispositivos “todo dentro” han permitido que la sutura meniscal sea una opción cada vez más accesible para los cirujanos, frente a la tradicional meniscectomía.

- Editorial Commentary: Arthroscopy Is the Gold Standard for Diagnosis of Meniscal Ramp Lesions: Magnetic Resonance Imaging Also May Be Helpful Rev.