

LESIONES OSTEOCONDRALES DEL PLAFÓN TIBIAL

Curetaje y relleno a través de una artroscopia posterior

Vicente de la Varga Cebrián, Raúl Vázquez Crespo, Carolina de la Rubia Ortega, Pablo Rodrigo Pérez, Sara Márquez Martínez. Centro Avanzado de Medicina Deportiva (CAMDE).

Introducción

Las lesiones OC del plafón tibial son poco frecuentes, representando menos del 5% de las lesiones OC del tobillo y son escasas las publicaciones respecto a su tratamiento quirúrgico. Su difícil acceso complica muchas las opciones de tratamiento por lo que parece razonable optar por una solución definitiva antes de que se dañe el cartílago articular, en estadios más precoces que en los que indicaríamos la cirugía en lesiones OC de otras localizaciones. Presentamos dos casos de lesiones OC del plafón tibial tratadas mediante curetaje y relleno empleando un abordaje artroscópico de la parte posterior del tobillo.

Técnica quirúrgica

En ambos casos, tras comprobar artroscópicamente que el cartílago articular se encontraba íntegro se procedió a realizar, a través de una artroscopia posterior del tobillo, un fresado de la cortical tibial posterior y del hueso esponjoso del plafón hasta llegar a las lesiones quísticas, que una vez identificadas fueron ampliamente cureteadas y rellenas, junto con la zona del abordaje transóseo con injerto autólogo de cresta ilíaca.



Caso 1: Mujer de 36 años con dolor difuso de 9 meses de evolución en el tobillo izquierdo con escasa limitación funcional. En las resonancias magnéticas practicadas se aprecia lesiones OC microquísticas en plafón tibial, que han progresado en número y tamaño respecto a estudios previos..

Caso 2: Varón de 39 años con historia de varios años de dolor en el tobillo derecho con molestias ya al caminar. En las resonancias practicadas se aprecian grandes lesiones quísticas subcondrales en el plafón tibial que habían ido incrementando su tamaño.

Resultados

Se realizó la evaluación clínica (escala analógica visual para el dolor y escala de la American Foot and Ankle Society AOFAS-) al mes y clínica y con resonancia magnética a los 3, 6, y 12 meses tras el tratamiento.

En ambos casos la mejoría del dolor se produjo de forma temprana, habiendo ya casi desaparecido por completo al mes de la cirugía, al igual que la limitación funcional.

La evaluación de la escala AOFAS preoperatoria fue 52 y 54 respectivamente, que mejoró hasta los 82 y 84 al mes de la cirugía para mejorar ligeramente hasta el año, 87 y 88 puntos. Esta mejoría se mantuvo al año del tratamiento. En la evaluación con resonancia magnética a los tres meses, en ambos casos se observaba el relleno prácticamente completo de las lesiones quísticas, relleno que se mantuvo a los 6 meses y al año del tratamiento.

Conclusiones

El curetaje y relleno artroscópico retrógrado de las lesiones OC del plafón tibial es un tratamiento seguro y efectivo, que se mantiene en el tiempo y detiene la evolución de dichas lesiones. Cuando se realice antes de que se dañe el cartílago articular se puede considerar un tratamiento definitivo para este tipo de lesiones.

