

Lesión de meniscos:

Qué es, cómo se diagnostica y se trata?



¿Qué son los meniscos?

Son estructuras de fibrocartílago en forma de medialuna que están ubicadas dentro de la rodilla, entre el **fémur** y la **tibia**. Existen dos: **Menisco medial** (interno)

Menisco lateral (externo)

Para qué sirven ?

Actúan como **amortiguadores** frente al impacto.

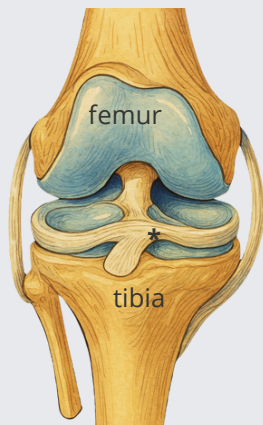
Distribuyen el **peso** de forma equilibrada.

Estabilizan la articulación

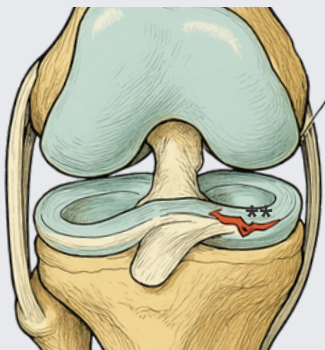
Protegen el cartílago del desgaste.

¿Qué son las lesiones meniscales?

Son **rupturas parciales o completas** de estos fibrocartílagos, que se pueden presentar debido a fuerzas externas o desgaste.



*meniscos normales



**menisco roto

¿Cuáles son las causas?

Traumáticas: Comunes en pacientes jóvenes y deportista. ocurren por :

Giros giros repentinos de rodilla con pie fijo.

Salto mal apoyados.

y caídas.

Deportes de contacto (fútbol, el básquetbol, esquí)

Degenerativas: Mas frecuente en adultos mayores **por desgaste** natural del menisco.

Se asocia a Artrosis.

Pueden presentarse incluso **sin trama** claro.

en algunos casos, un giro leve o una simple flexión puede causar la lesión, durante actividades cotidiana como un giro, subir escaleras.



Diagnóstico

En manos expertas el diagnóstico clínico, por medio de la historia clínica y el examen físico, con pruebas como el **Test de McMurray** se pueden diagnosticar hasta el **95 %** de los casos.

La **resonancia magnética** nuclear Permite ver el tipo, la ubicación y la severidad de la lesión, lo que orienta al cirujano para tomar una conducta.

Las radiografías: no muestran el menisco pero son importantes principalmente en pacientes mayores, para descartar otras patologías como la artrosis.

Tratamiento.

Fisioterapia:

Indicado en muchas lesiones parciales o degenerativas.

Objetivo:

Reducir el dolor y la inflamación.

Fortalecer los músculos que estabilizan la rodilla.

Recuperar el **rango de movilidad**, y el equilibrio.

Puede mejorar hasta en un **80 % los síntomas** en lesiones no complejas.

Las infiltraciones

Para controlar el dolor y la inflamación.

Corticoides: acción antiinflamatoria rápida.

Ácido hialurónico: Mejora la lubricación.

El plasma rico en plaquetas (PRP): Puede favorecer la regeneración en algunos casos

Cirugía:

No todas las lesiones de menisco requieren cirugía.

Esto depende de la edad, el tipo de lesión, presencia de otras afecciones de la rodilla y la no respuesta al tratamiento conservador.

Las lesiones compleja con fragmentos o **“flaps”** que bloquean el movimiento, o lesiones de la **raíz del menisco son usualmente quirúrgicas.**

Se realizan mediante artroscopia:

Mediante pequeñas incisiones se introduce un lente y elementos a la rodilla sin tener que realizar heridas mayores. Es decir un **procedimiento mínimamente invasivo**, lo que permite recuperación más rápida y, en muchos casos, permite que el paciente desde el día siguiente pueda caminar y hacer terapia.

El tipo de cirugía y la decisión deben ser realizados por el especialista tras una evaluación cuidadosa, considerando factores como la edad, el tipo de lesión, el nivel de actividad y las expectativas del paciente:

- **Reparación con suturas meniscales**, es posible cuando la lesión es en una zona con buena vascularización y el tejido es de buena calidad.
- **Meniscectomía parcial**: cuando la reparación no es viable o la calidad del tejido es deficiente, y solo se retiran las partes lesionadas del menisco.
- **Retiro total del menisco**: poco frecuente, solo en casos en los que el tejido no es viable.
- **Trasplante meniscal**: en casos muy seleccionados, usualmente en pacientes jóvenes que han perdido todo el menisco en cirugías previas.



Pronóstico

Depende de la **gravedad de la lesión**, la edad, la presencia de otras enfermedades y el tratamiento recibido. Las lesiones menores pueden mejorar con un manejo conservador. Las reparaciones meniscales tienen **buenos resultados** cuando se indican adecuadamente sobre todo en pacientes jóvenes. Las lesiones degenerativas, requieren **seguimiento a largo plazo** ya que a menudo son asociadas a la artrosis.

Prevención: se recomienda mantener un peso saludable, **realizar ejercicios** de fortalecimiento, estiramiento y propiocepción, lograr un balance adecuado entre los músculos y ligamentos, y evitar deportes de pivote, giro o de impacto, además de movimientos bruscos que sobrecarguen la rodilla.

Punto clave:

En la actualidad, existen múltiples alternativas para prolongar la función de la rodilla y mejorar la calidad de vida del paciente, y el **tratamiento** debe ser **Integral** y guiado por un especialista. Es fundamental que el paciente entienda sobre su enfermedad, participe en su proceso de recuperación y cuente con acompañamiento de un especialista y una institución de alto nivel.



En nuestro hospital, su salud está en manos de expertos comprometidos con su bienestar.



www.doctorh.com.co



Gilberto Antonio Herrera



Gilberto.a.herrera



Gilberto.herrera@gmail.com



Citas

Citas FVL: (+57 2) 331 9090 EXT 7122.



WhatsApp: +57 3187078279