

EL GRAN OLVIDADO DE LA RODILLA

LESIÓN OSTEOCONDRALE EN ÁMBITO DEPORTIVO

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

FRACTURAS OSTEOCONDRALES

Comunes en
adolescentes

- Luxación rótula (40%)
- Deportes traumáticos



Caso clínico
destacar la
importancia

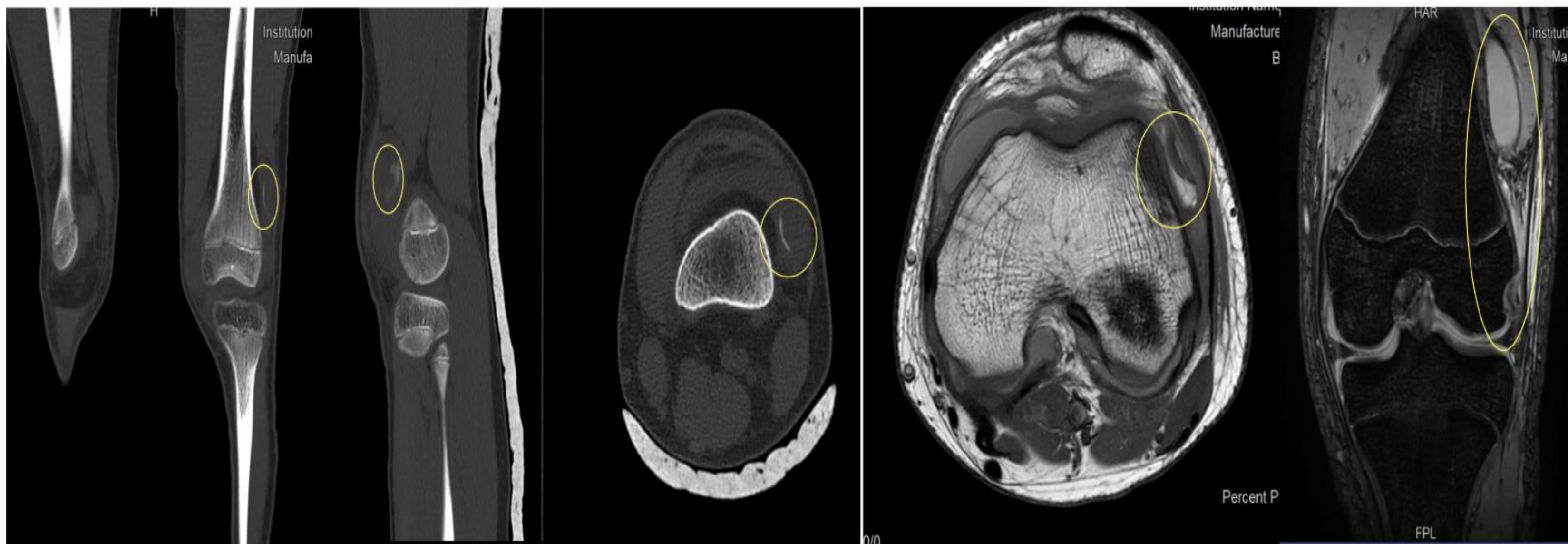
Diagnóstico
precoz

Revisar los
tratamientos

MATERIAL Y MÉTODOS

- Varón de **15 años**
- Dolor en rodilla izquierda tras traumatismo deportivo.
- Tumefacción, peloteo significativo y dolor generalizado. No se puede valorar el rango de movimiento, pero la rodilla es estable.
- Se solicitan **radiografías**, en las que se sospecha fractura-avulsión de espina tibial. Se complementa con **TAC y artrocentesis** evacuadora, obteniéndose 40 cc de hemartros. Se inmoviliza con férula inguinomaleolar.

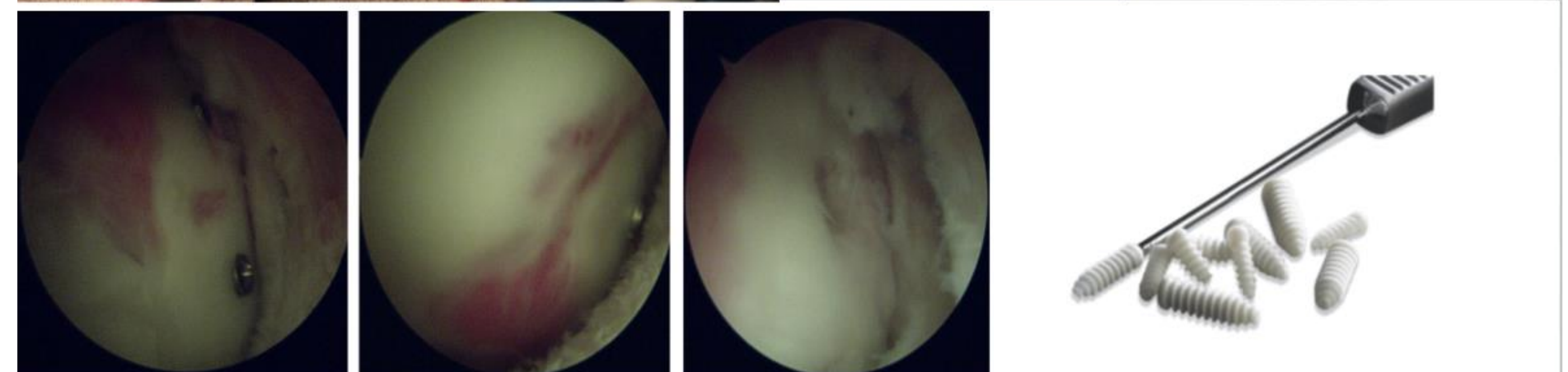
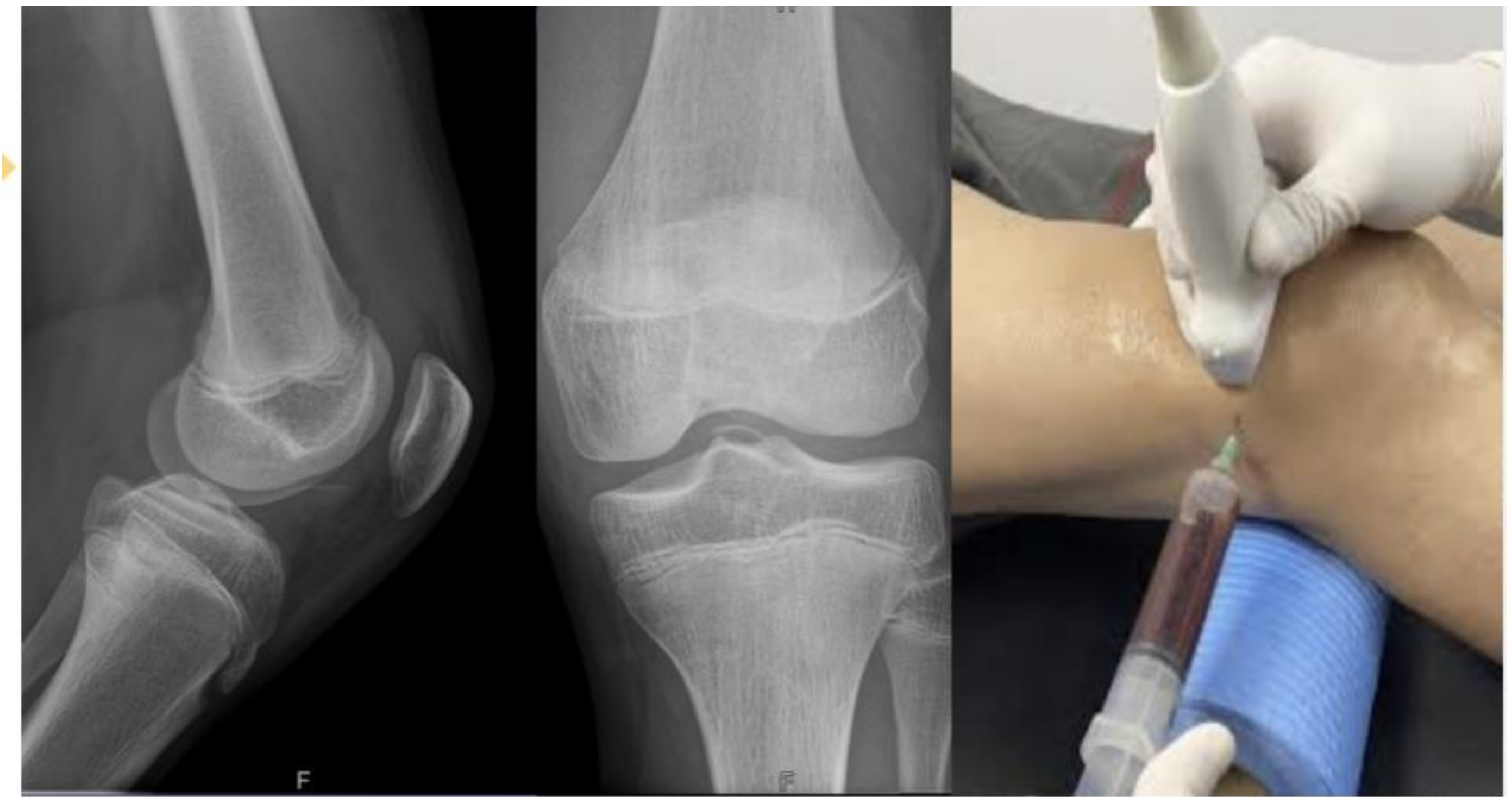
RESULTADOS



- **TAC:** derrame articular y un **fragmento óseo** libre de morfología laminar de **1,4 cm** sin origen identificado.
- **RMN** confirma un defecto osteocondral en la zona de carga del cóndilo femoral externo.

TRATAMIENTO:

- Se decide **tratamiento quirúrgico** por artroscopia. Se observa un **fragmento de 3 cm x 1,5 cm x 0,3 cm**. Tras un intento fallido de fijación con tornillos reabsorbibles, se opta por tornillos de compresión tipo Herbert.
- Doce semanas después, se realiza una segunda intervención para evaluar estabilidad y sustituir los tornillos por reabsorbibles.



CONCLUSIONES

- 1/3 de estas lesiones osteocondrales **no se diagnostican inicialmente**, por lo que es crucial sospecharlas.
- La **RMN y la artrocentesis** son herramientas clave para su detección.
- El **tratamiento debe ser precoz** y considerar el tamaño, ubicación, edad del paciente e inestabilidad del fragmento. Se recomienda **fijación en lesiones mayores de 15 mm en zonas de carga**.
- La fijación con **tornillos reabsorbibles** presenta mayor riesgo de fragmento libre, mientras que los **no reabsorbibles** requieren una segunda cirugía para su retirada.
- En caso de exéresis, las opciones terapéuticas incluyen técnicas como AMIC, injerto osteocondral, ACIC, chondrofiller y nanopercoraciones, dependiendo del tamaño del fragmento.