

## ARTROSCOPIA RODILLA

La articulación de la rodilla es el mejor exponente de cómo la artroscopia ha supuesto un importante avance en el diagnóstico y tratamiento de multitud de lesiones en cirugía ortopédica, medicina deportiva y traumatología.

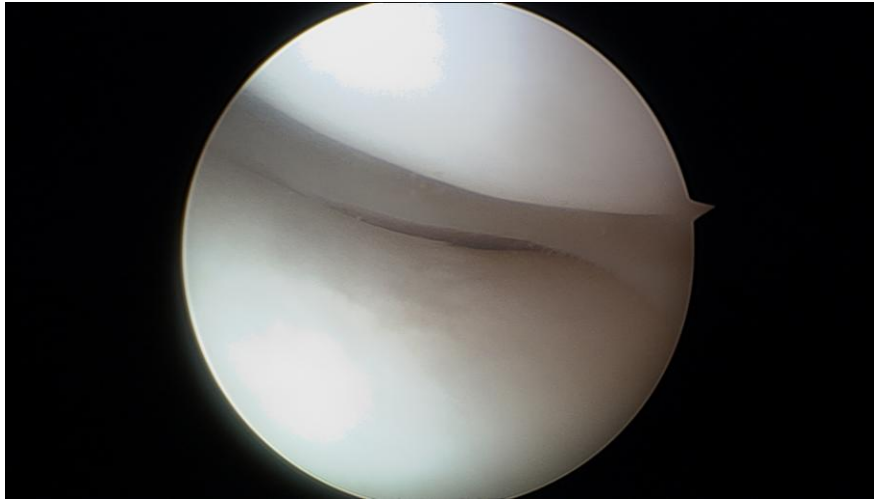


Imagen artroscópica de rodilla de menisco interno

Mediante el artroscopio (tubo de fibra óptica de 2 a 4mm de diámetro provisto de un sistema óptico y de un sistema de iluminación, que esta conectado a una cámara de vídeo miniaturizada y esta unida a un monitor de televisión en color) y a través de una incisión mínima, observamos el interior de la articulación distendida por suero fisiológico.

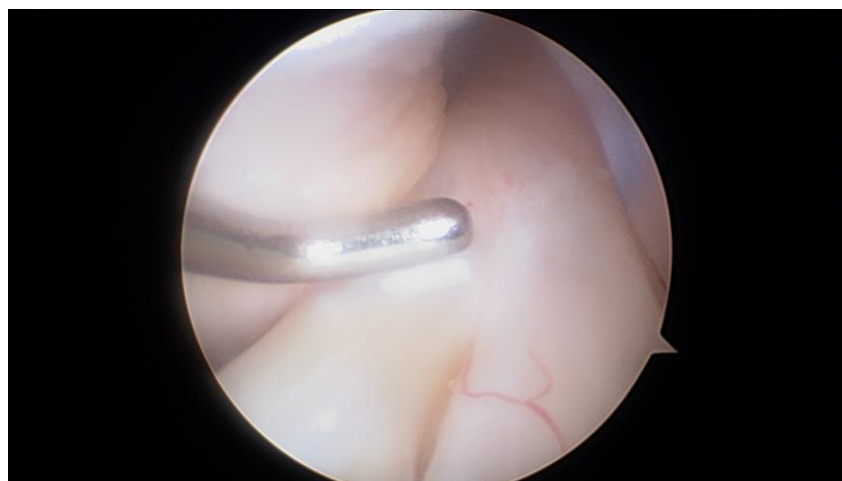


Imagen artroscópica de LCA normal

De esta manera podemos diagnosticar y tratar lesiones de los meniscos, el cartílago (tibial, femoral y rotuliano), los ligamentos cruzados anterior y posterior, cuerpos libres articulares, lesiones del tejido circundante (sinovial fundamentalmente) o lesiones de rótula y sus elementos estabilizadores.

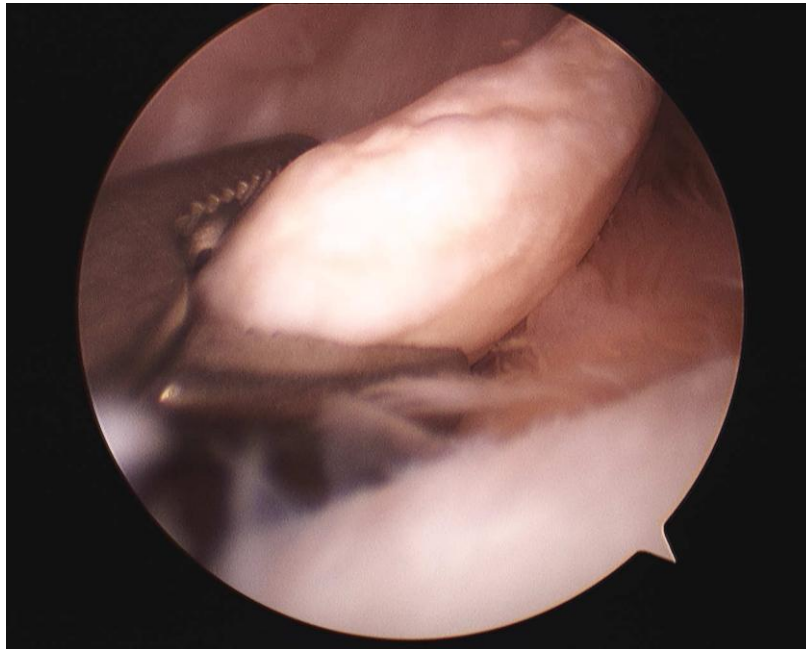
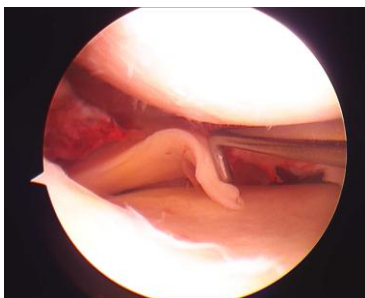


Imagen cuerpo libre intrarticular

En el caso de los meniscos, si se confirma su lesión podemos proceder a su tratamiento (extirpación parcial en la mayoría de los casos, su sutura o al implante de meniscos de colágeno e incluso a su trasplante). Gracias al mínimo abordaje la recuperación es menos dolorosa y la rehabilitación más rápida que si tuviésemos que abrir la articulación.



Rotura Menisco interno

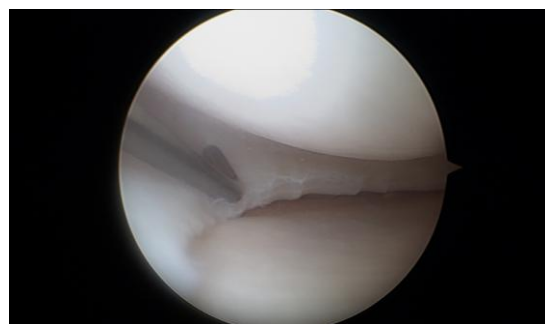
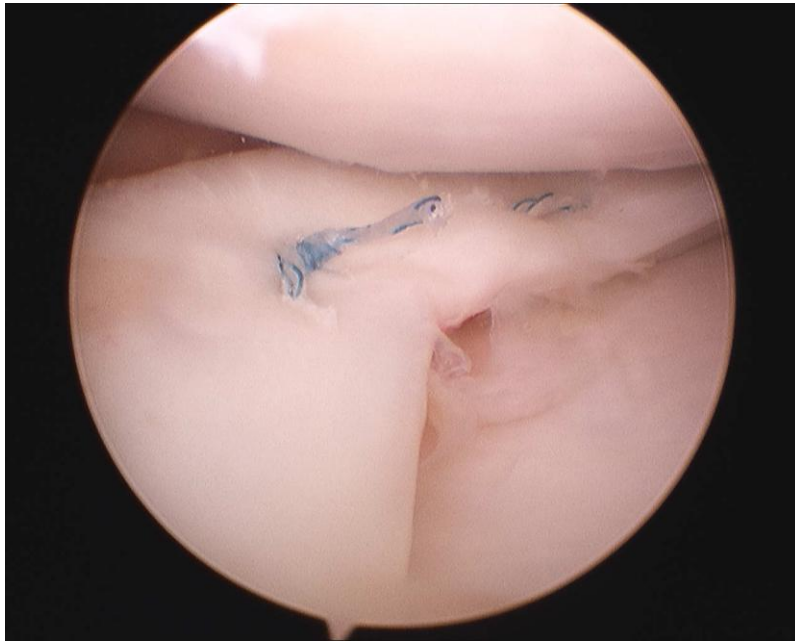


Imagen tras regularización de rotura meniscal



Sutura meniscal artroscopica

Las lesiones condrales pueden desbridarse y retirar los fragmentos inestables, puede añadirse la estimulación de la medula ósea mediante microfracturas o perforaciones (para crear un tejido metaplásico similar al cartílago dañado), puede recurrirse al implante de cartílago propio del paciente (mosaicoplastia) o recurrir a técnicas de trasplante de condrocitos o injerto osteocondral si el defecto es mayor.

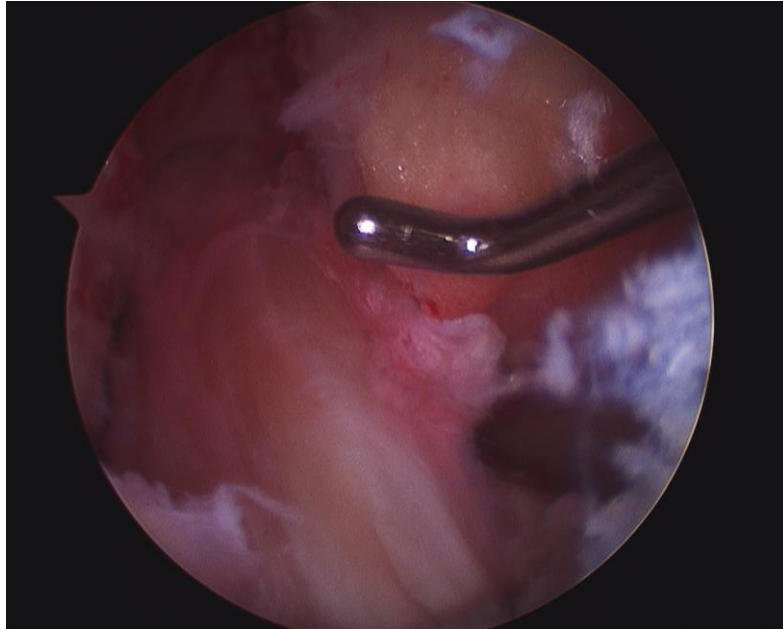


Lesión condral zona carga cóndilo femoral



Perforaciones de zona condral condílea femoral

La lesión de los ligamentos cruzados es muy invalidante para la práctica deportiva. Mediante una ligamentoplastia (sustitución de ligamento roto por un injerto del propio paciente o de Banco de tejidos) puede restituirse la función a la rodilla y por tanto la práctica deportiva.



Ligamentoplastia de cruzado anterior

Algunas lesiones o tumores del tejido sinovial de la rodilla pueden provocar dolor, limitación y derrames de repetición. Con la artroscopia podemos extirpar ese tejido sin tener que dañar otras estructuras.

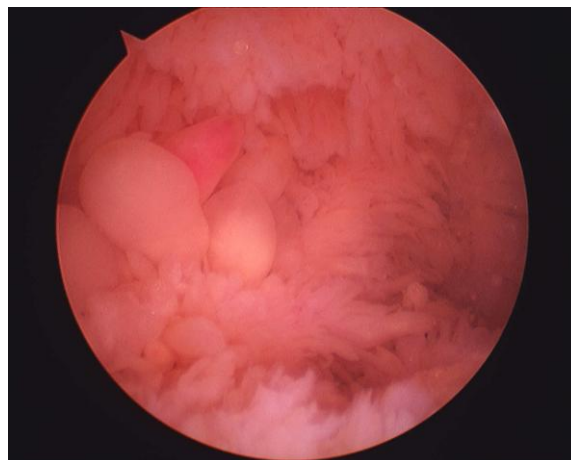
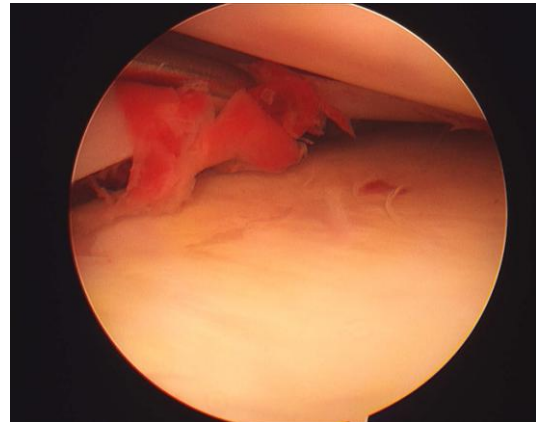
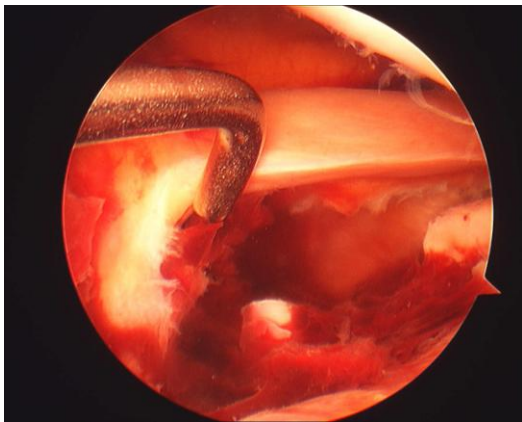


Imagen de sinovitis hipertrófica de rodilla

Mediante la artroscopia se puede controlar con visión directa procedimientos como la reducción de una fractura proximal de tibia.



Fractura meseta tibial lateral e imagen tras reducción artroscopica

Por tanto, como herramienta diagnóstica y sobretodo terapéutica, la artroscopia de rodilla es hoy en día un procedimiento habitual en la práctica médica diaria.