

LESIONES CONDRALES EN TIBIA DISTAL: A PROPÓSITO DE UN CASO EN UN FUTBOLISTA

Autores: Javier Huarte, Ignacio Olavarría, Jaime Ordiales, Igone Etxeberría, Asier Cuellar, Ander Uriz

INTRODUCCIÓN

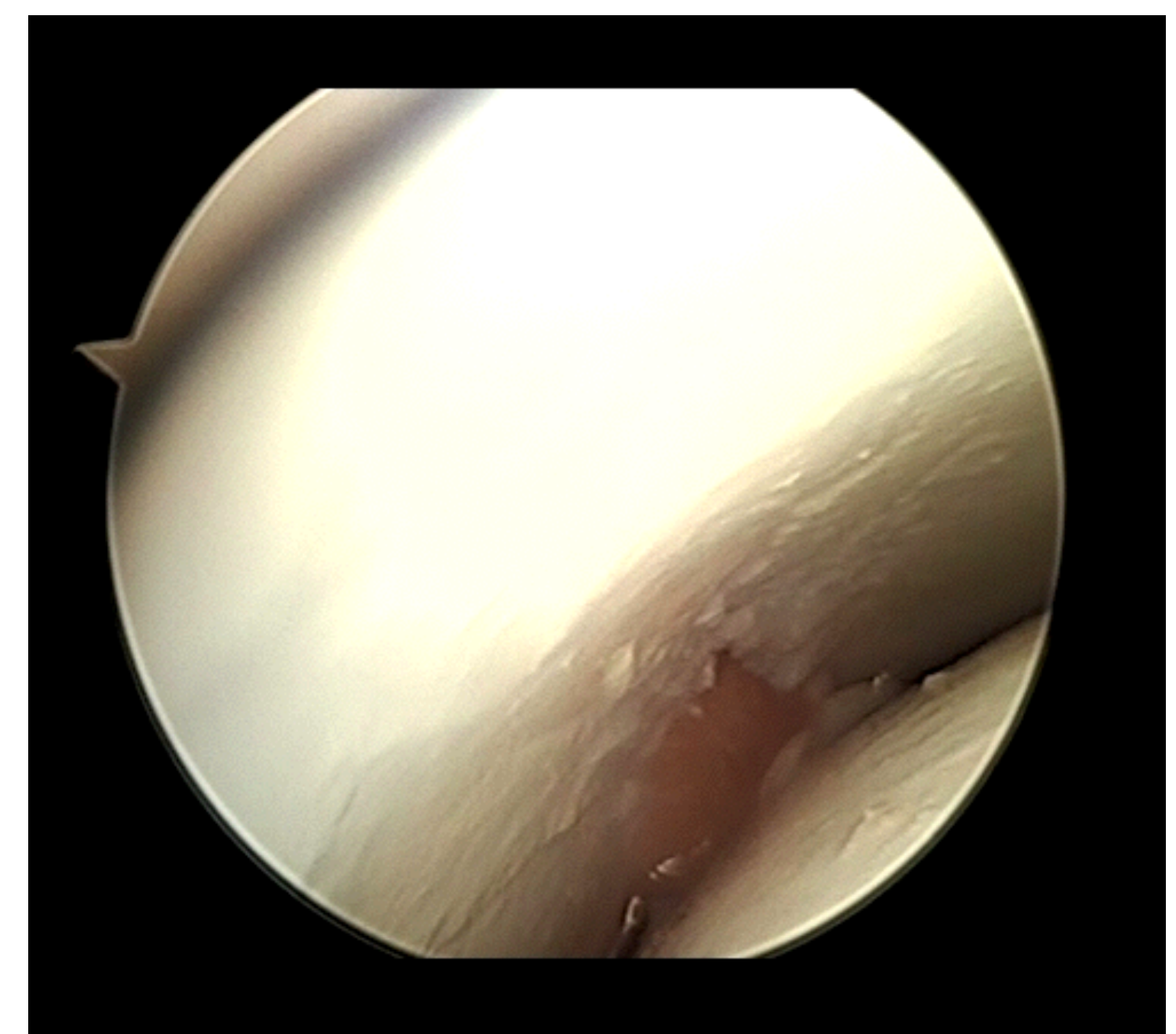
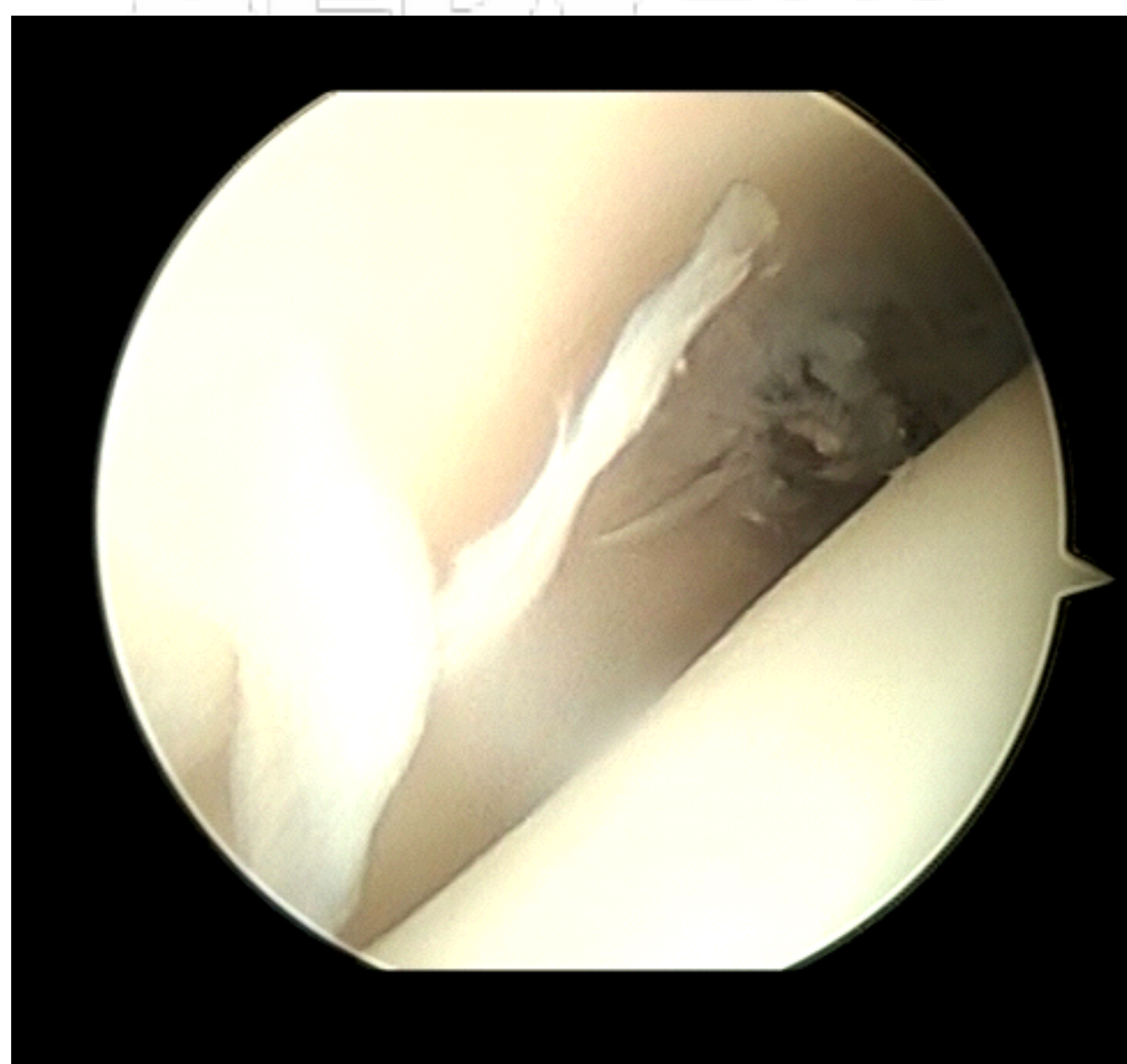
La osteocondritis disecante de tibia distal es menos frecuente que la de astrágalo según la proporción 1:14 y muchas veces supone un reto quirúrgico. Una mala evolución de un esguince en un atleta nos debe hacer sospechar patología articular

OBJETIVOS

El objetivo de este trabajo es exponer el fresado transmaleolar como alternativa de tratamiento en las lesiones condrales de tibia distal con acceso difícil

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso clínico de un paciente de 16 años, jugador de alto nivel de fútbol, que tras un mecanismo de entorsis comienza con dolor y limitación para la práctica deportiva con un estudio radiográfico normal. Al mes de la lesión se estudió mediante resonancia magnética y TAC objetivando una lesión osteocondral de 8 x 5 mm en ángulo interno de la epífisis tibial. Se realizaron 6 meses de tratamiento conservador con restricción de la actividad deportiva salvo bicicleta no obteniéndose mejoría y por tanto indicando la cirugía. Bajo visión artroscópica y con una guía de túnel tibial de LCA centrada en la lesión se perfora desde la cortical externa del maléolo medial un túnel englobando a la lesión. Posteriormente se encaja desde afuera un cilindro de matriz de colágeno sintético. Se pauta un periodo de descarga de 6 semanas, seguida de carga parcial durante otras 4 semanas y progresivamente se va introduciendo la actividad de contacto a lo largo de 6 meses. Se realiza una RMN de control al año de la cirugía.



RESULTADOS

La cirugía se desarrolla sin complicaciones. Se realiza una vuelta al deporte de contacto a lo largo de 8 meses según la pauta descrita, encontrándose el paciente asintomático para el retorno deportivo.

La RMN de control destaca una señal postquirúrgica similar al cartílago nativo.



CONCLUSIONES

La afectación de tibia distal es infrecuente y existe poca bibliografía sobre el tratamiento ideal.

La cruentación de la lesión y estimulación de médula ósea es un tratamiento que ofrece buenos resultados, con retorno a la práctica deportiva en la mayoría de los casos.

El fresado transmaleolar asistido por artroscopia puede ser utilizado como alternativa en el tratamiento quirúrgico de las lesiones condrales de tibia distal de acceso difícil.