

# Lesiones osteocondrales de rodilla reparadas mediante tornillos canulados biodegradables y sustituto de cartílago

I Hevia, P Ortiz, G Cózar, JM Ibañez, A Rodrigo

## INTRODUCCIÓN

La lesión osteocondral consiste en la separación de un fragmento de cartílago articular, donde el correspondiente hueso subcondral se encuentra necrosado.

La localización más frecuente es la rodilla, y el tratamiento pasa por restaurar la vascularización y evitar el desprendimiento del fragmento. Para ello, habrá que tener en cuenta de si se trata de una lesión estable, inestable in situ o un cuerpo libre.

## OBJETIVOS

- Evaluar los resultados radiográficos tras la reparación artroscópica de las lesiones osteocondrales mediante fijación con tornillos canulados biodegradables y sustituto de cartílago.
- Determinar los resultados funcionales tras la cirugía y protocolo de rehabilitación.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realiza una evaluación retrospectiva clínica y radiológica de 10 pacientes (6 hombres y 4 mujeres), con una media de edad de 26 años. El procedimiento consistió en la fijación con pines canulados (SmartNail) y/o sustituto de cartílago para rellenar el defecto existente (Cartifill), además de curetaje y nanoperforaciones en todos los casos.

Posteriormente todos los pacientes fueron seguidos durante 12 meses, llevando a cabo el examen físico del paciente, recogiendo los datos de la escala funcional de Lysholm y determinando el grado de lesión con RMN antes y después de la reparación quirúrgica. Así mismo, las lesiones fueron clasificadas según los hallazgos RMN-artroscopia descritos por Dipaola.

## RESULTADOS

El tamaño medio del fragmento fue aproximadamente de 20x15mm. En cuanto a la localización de las lesiones, 5 casos fueron en el cóndilo femoral externo, 2 casos en la tróclea femoral, y un caso en cóndilo femoral interno, en meseta tibial externa y en platillo tibial interno. Se implantaron 3 tornillos canulados de media en los casos que se realizó fijación (cinco casos).

Se obtuvieron buenos resultados funcionales en las escala Lysholm (93) y en RMN, se consideró curación en 7 casos, con mala evolución clínico-radiológica en un paciente.



Smartnail

## CONCLUSIONES

- La utilización de pines reabsorbibles fijando el fragmento osteocondral y el uso de cartifill en casos de defecto de cartílago resulta eficaz en el tratamiento de estas lesiones.<sup>1,2</sup>
- La implantación de un correcto protocolo de rehabilitación resulta fundamental para conseguir una buena evolución funcional del paciente.
- Es recomendable realizar RMN antes de la cirugía y tras la reparación artroscópica para confirmar el proceso de curación.<sup>3,4</sup>

## BIBLIOGRAFÍA

1. Outcomes of Osteochondral Lesions of the Knee Repaired With a Bioabsorbable Device. Joshua S. Dines, M.D., Stephen Fealy, M.D., Hollis G. Potter, M.D., and Russell F. Warren, M.D.
2. Kocher MS, Czarnecki JJ, Andersen JS, et al: Internal fixation of juvenile osteochondritis dissecans lesions of the knee. Am J Sports Med 35:712-718, 2007.
3. Kijowski R, Blankenbaker DG, Shinki K, Fine JP, Graf BK, De Smet AA. Juvenile versus adult osteochondritis dissecans of the knee: appropriate MR imaging criteria for instability. Radiology. 2008 Aug;248(2):571-8.
4. Dipaola JD, Nelson DW, Colville MR. Characterizing osteochondral lesions by magnetic resonance imaging. Arthroscopy 1991; 7(1): 1014.