

www.futsalcoach.com

LESIONES MENISCALES



Fuente:



www.futsalcoach.com

ANATOMIA



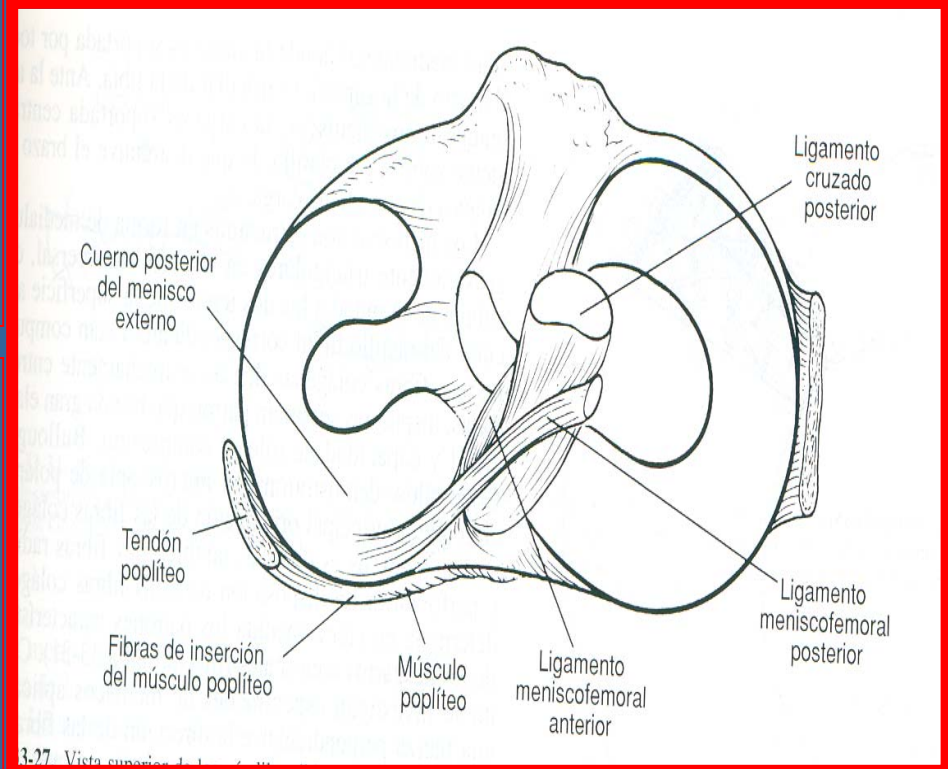
- 2 CUÑAS DE FIBROCARILAGO,
EN C
- EXTENSIONES DE LA TIBIA.
- SUPERFICIES
 - PROX. CONCAVA
 - DISTAL PLANA
- BORDES PERIFER. SON GRUESOS,
UNIDOS A LA PARTE INTERNA DE
LA CAPSULA
- BORDE INT. LIBRE Y DELGADO

ANATOMIA



- SEMICIRC. 3,5 CM LONG
- EL CA SE INSERTA FOSA INTERC POR DELANTE DEL LCA
- EL CP UNIDO A LA FOSA INTER POST
- LA PERIRF UNIDO A LA CAPSULA

- CIRCULAR
- EL CA POR DETRÁS DEL LCA
- EL CP DETRAS DE LA EMINENCIA INTERC.
- 2 LIG: HUMPHREY WRISBERG



HISTOLOGIA



TEJIDO FIBROCARILAGINOSO



RED ENTRELAZADA
DE COLAGENO

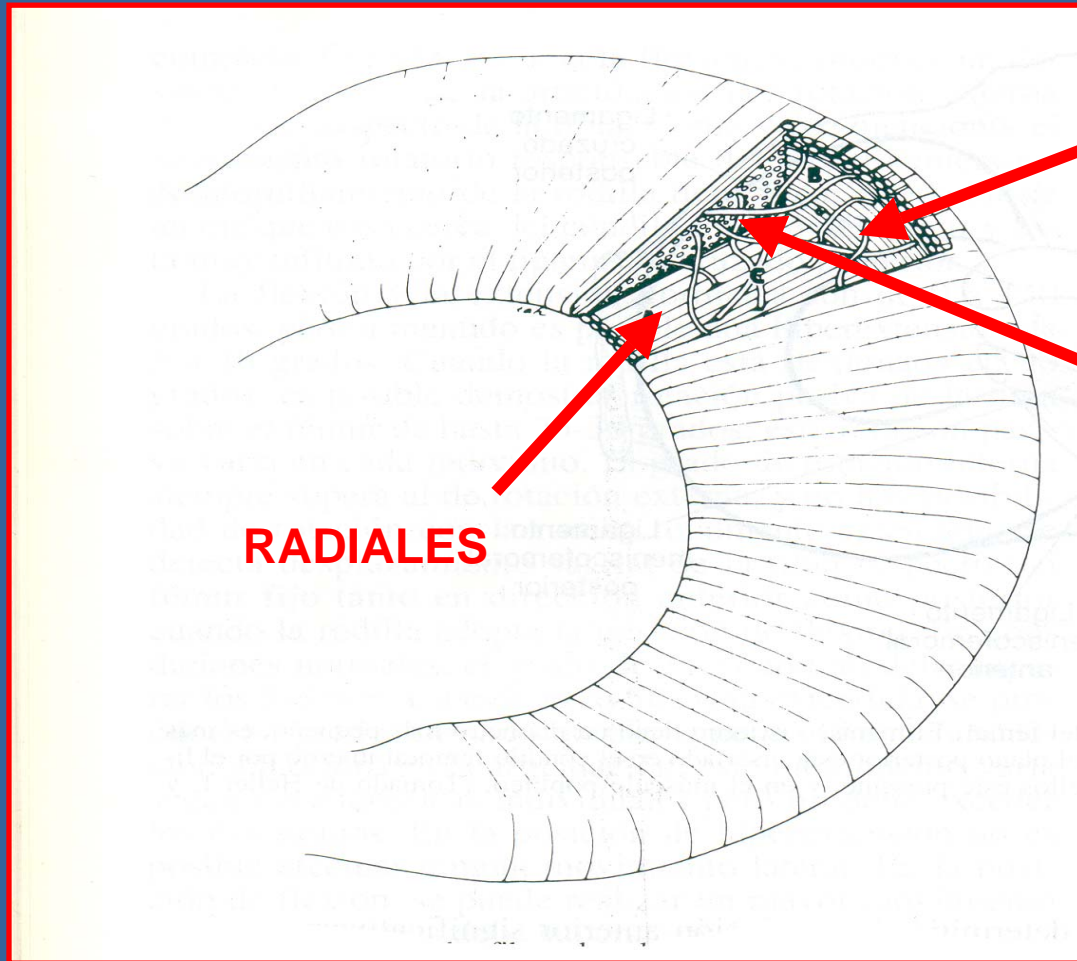


FIBROCONDROCITOS



ELASTINA, AGUA
PROTEOGLICANOS

HISTOLOGIA



PERFORANTES

CIRCULANTES

RADIALES

VASCULARIZACION



GENICULAR MEDIAL Y LATERAL

G MEDIA

G. INFERIOR

CUERNOS

CAPSULA

PLEXO CAPILAR PERIMENISCAL
(DENTRO DEL TEJ. CAPSULAR Y SINOVIAL)

VASCULARIZACION



➤ TOTAL AL NACIMIENTO

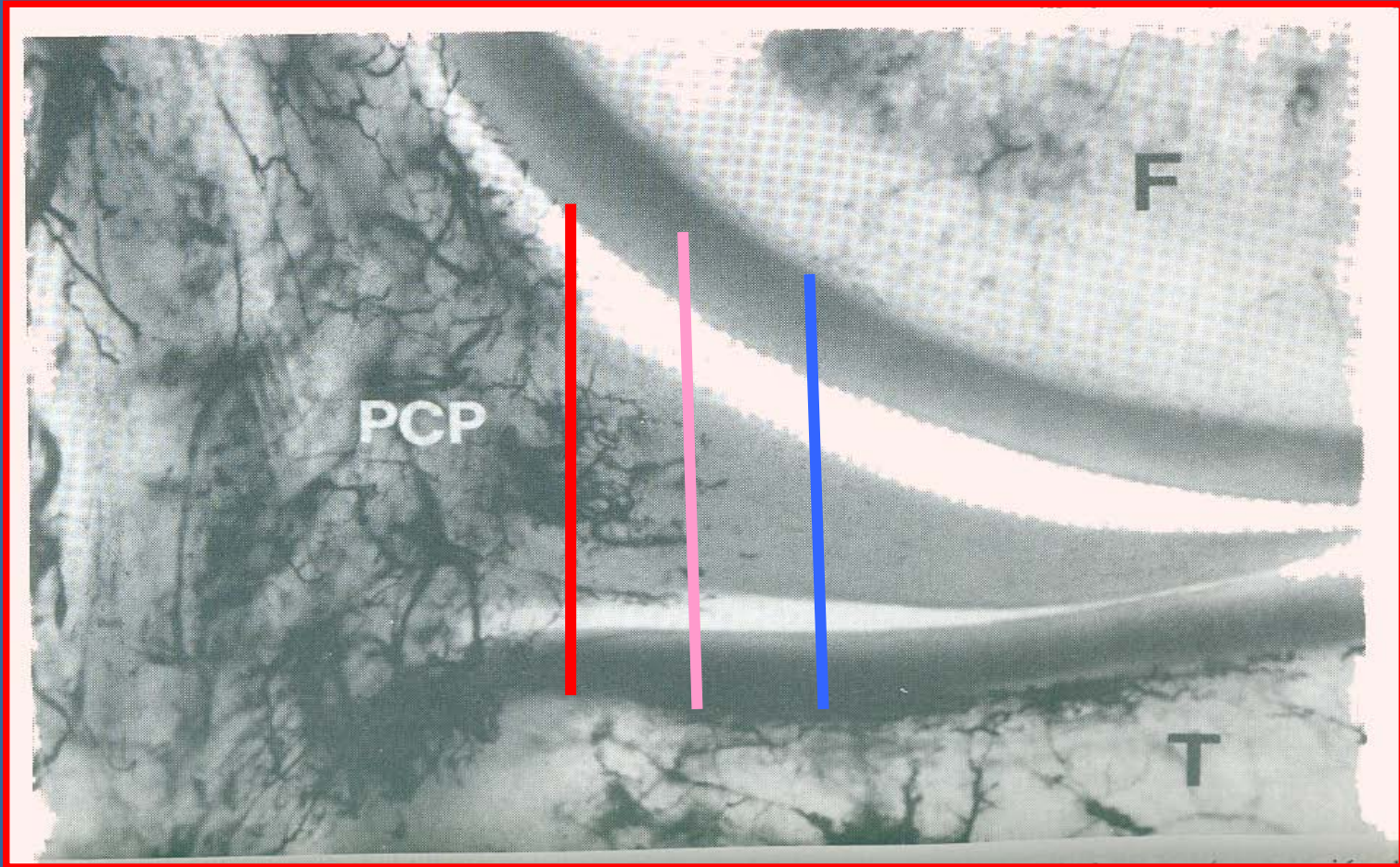
➤ ADULTO

PENETRACION PERIFERICA

10 AL 30%
MENISCO
MEDIAL

10 AL 25%
MENISCO
LATERAL

VASCULARIZACION



FUNCION MENISCAL



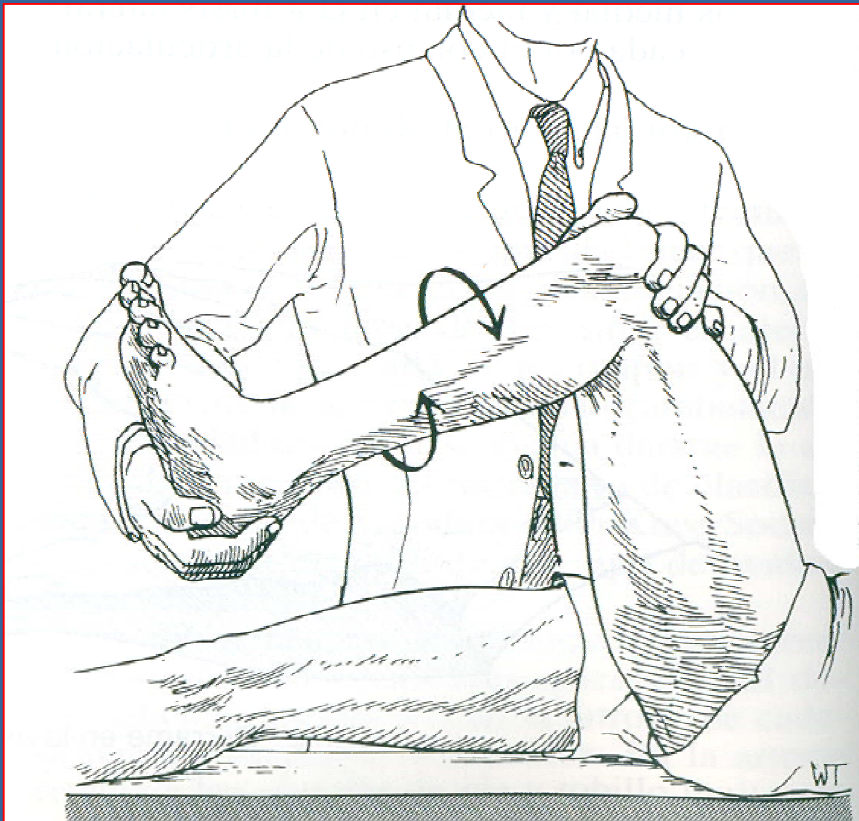
- LUBRICACION
- NUTRICION DEL CARTILAGO
- CONGRUENCIA ARTICULAR
- LIMITA EXTREMOS DE FLEXION Y EXTENSION
- ABSORCION DE IMPACTOS
- TRANSMISION DE CARGAS (EXT:50%, EN FLEX: 85%)
- ESTABILIDAD

DIAGNOSTICO

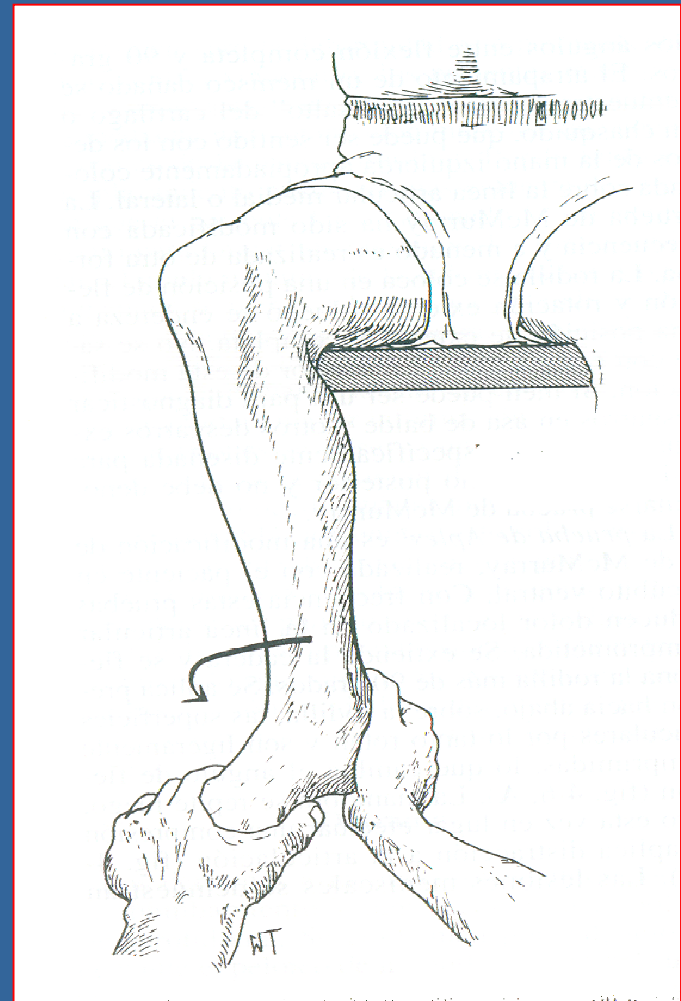


- HISTORIA CLINICA (MECANISMO, BLOQUEOS)
- EXAMEN FISICO (APLEY, Mc MURREY,STEINMANN , ETC.)
- RX
- RMN
 - 93% - 98% MI
 - 90% - 96% ME

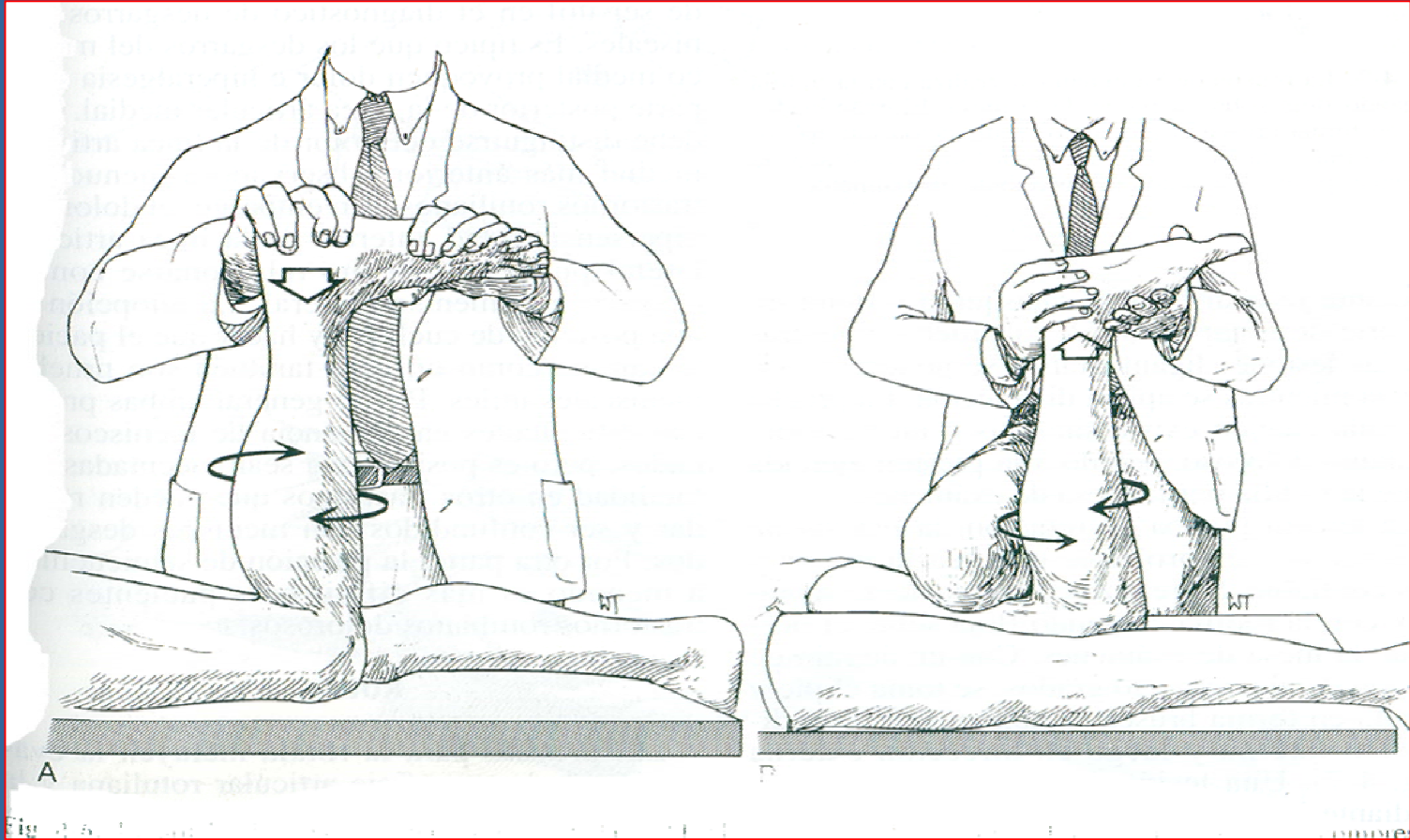
Mc MURRAY



STEINMANN



APLEY



CLASIFICACION



➤ LONGITUDINAL

➤ HORIZONTAL

➤ ASA DE BALDE

➤ RADIAL

➤ DOBLE ASA DE
BALDE

➤ FLAP

CLASIFICACION



TRAUMATICAS

DEGENERATIVAS

➤ JOVENES

➤ > DE 40 AÑOS

➤ ASOCIADAS A LCA

➤ NO TRAUMATICAS

➤ LONGITUDINALES,
RADIALES,
VERTICALES

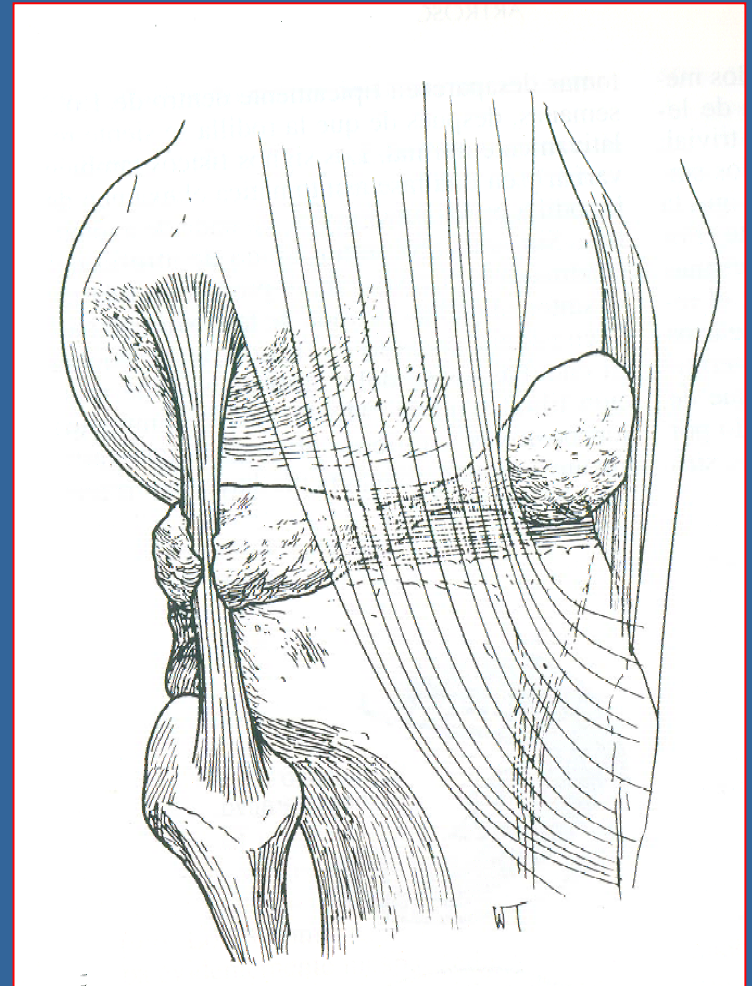
➤ HORIZONTALES,
FLAP, COMPLEJAS

QUISTES MENISCALES



- **DEGENERACION MENISCAL**
- **DOLOR CRONICO**
- **MENISCO EXTERNO 4:1**
- **2-3 CM DE DIAMETRO**
- **DIAG. DIF: GANGLION, FIBROMA, SINOVIOMA**

- **EXTERNOS SON MAS PROMINENTES CON LA RODILLADA FLEXIONADA, POR LA TENSION DE LA CINTILLA ILIOTIBIAL**

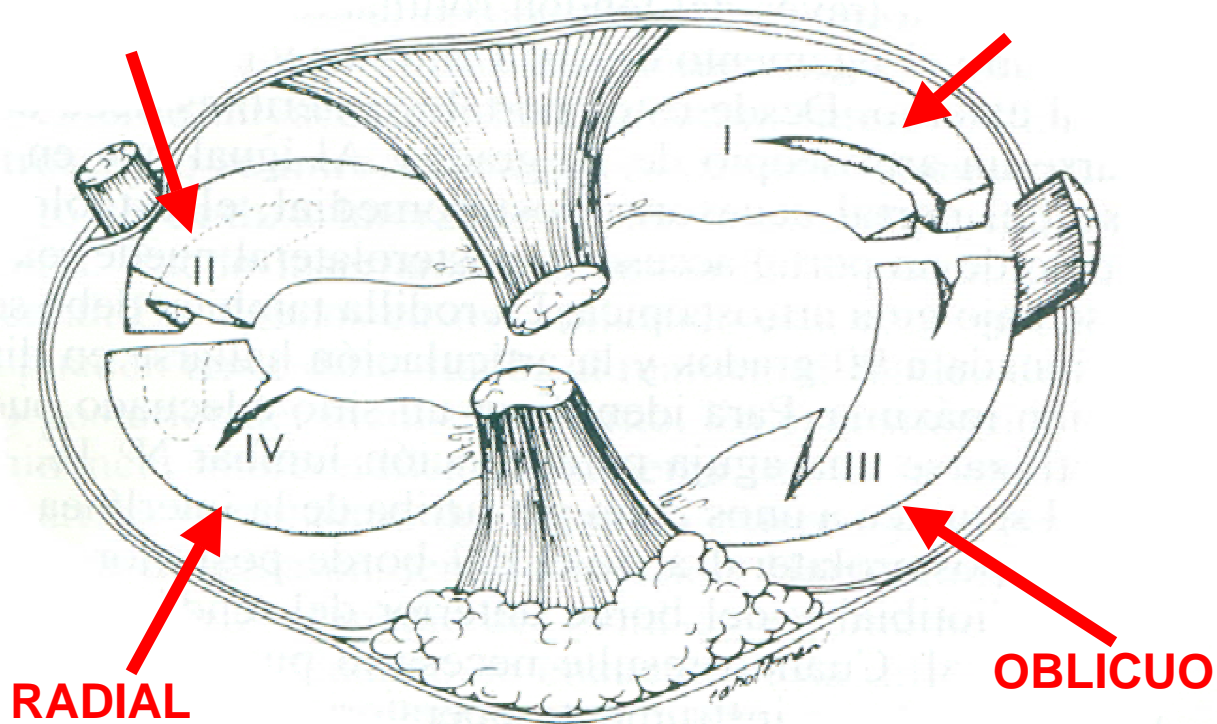


TIPOS DE LESIONES

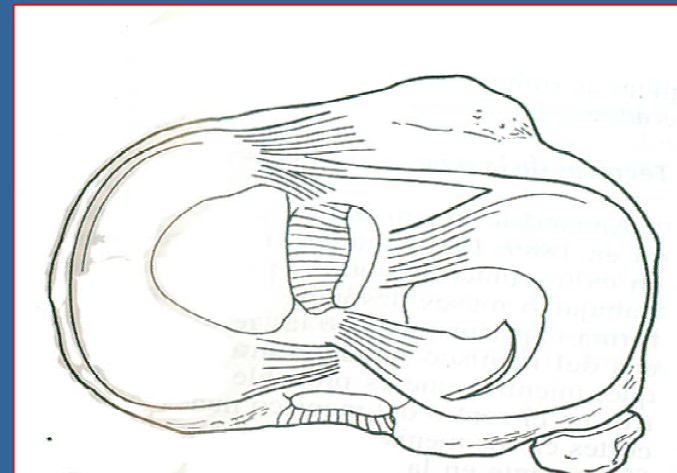
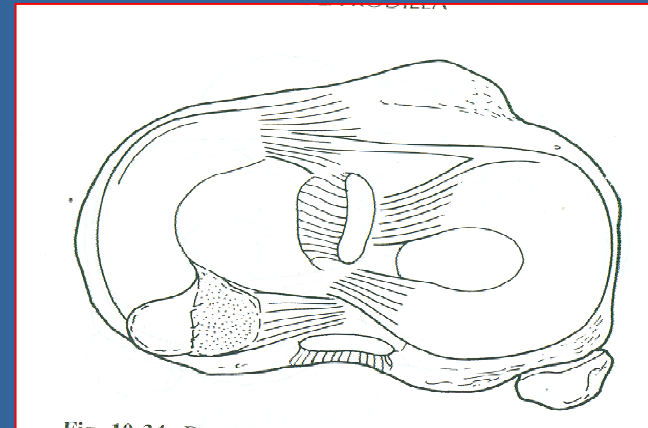
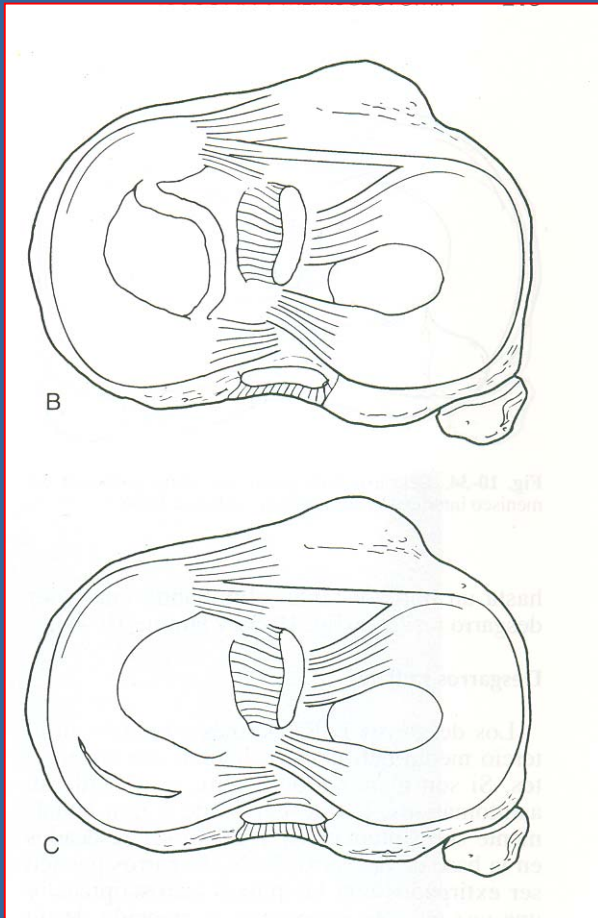


HORIZONTAL

LONGITUDINAL



TIPO DE LESIONES



TRATAMIENTO



➤ CONSERVADOR

➤ MENISECTOMIA

PARCIAL
SUBTOTAL
TOTAL

Three red arrows originate from the right side of the word 'MENISECTOMIA'. One arrow points to the word 'PARCIAL', another points to 'SUBTOTAL', and the third points to 'TOTAL'.

➤ SUTURA MENISCAL (15% - 20%)

MENISECTOMIA



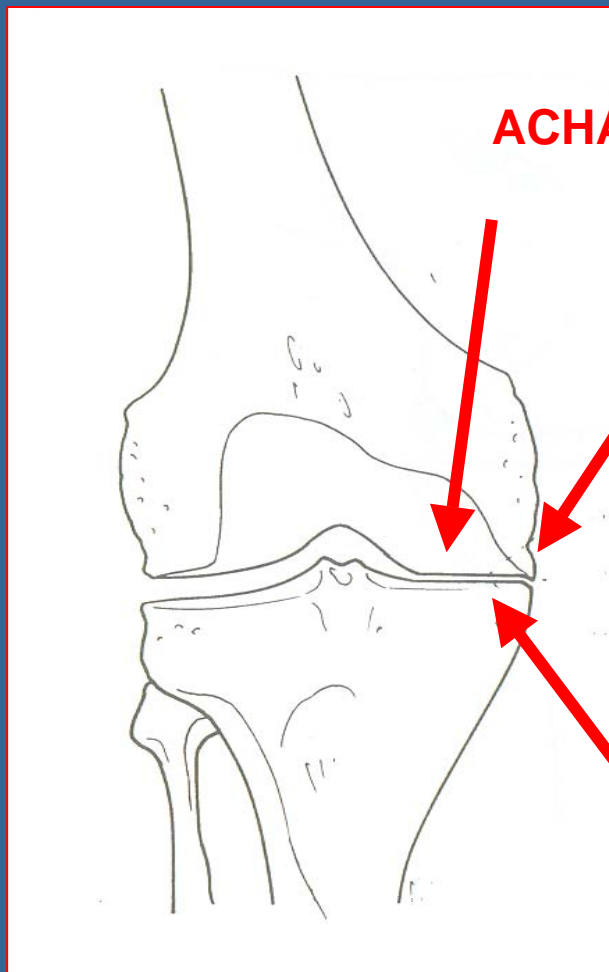
PARCIAL

- PERSISTE LA FUNCION.
- MANTENER LA PERIF. DA ESTABILIDAD ANT-POST.
- PREVIENE LA CONCENT. DE FUERZAS

TOTAL

- < TRANSMISION DE CARGAS
- SIGNOS DE FAIRBANK
- POCO - NADA JUSTIFICADA

SIGNOS DE FAIRBANK



ACHATAMIENTO

OSTEOFITOS

ESTRECHAMIENTO



SUTURA MENISCAL



➤ AFUERA – ADENTRO

➤ ADENTRO – AFUERA

➤ TODO ADENTRO

INDICACIONES



- RUPTURA LONGITUDINAL $>$ A 1,5 CM
- RODILLA ESTABLE O A ESTABILIZAR
- ROJO – ROJO / ROJO - BLANCO

INDICACIONES



SI – NO

➤ >DE 50 AÑOS

➤ RUPTURAS
COMPLEJAS

➤ RUP. LONG. DE 4 -6
MM DE LA PERIF.

NO

➤ > DE 6 MM DE LA
PERIF.

➤ RUPTURA
DEGENERATIVA.

➤ RODILLA
INESTABLE.

AFUERA - ADENTRO



VENTAJAS

- MAS FUERTE
- INSTRUMENTAL
COMUN
- BAJO COSTO

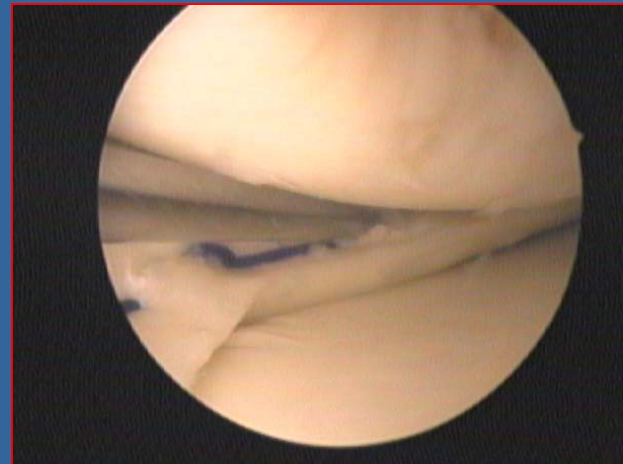
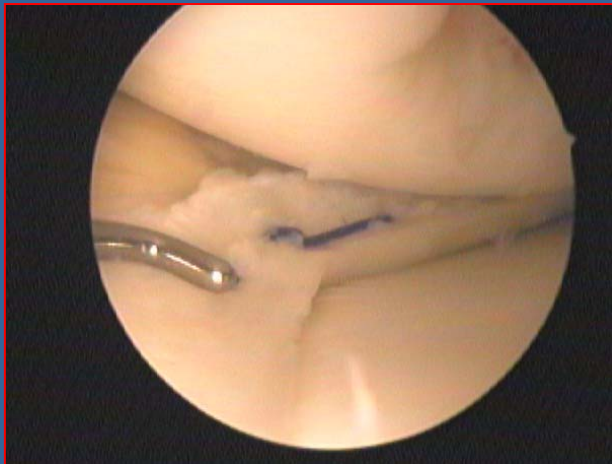
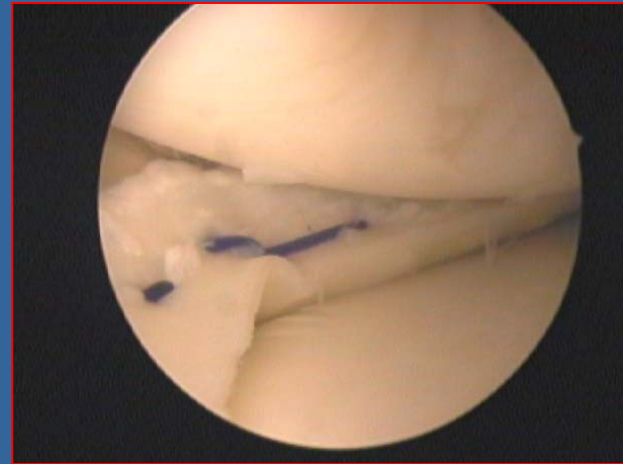
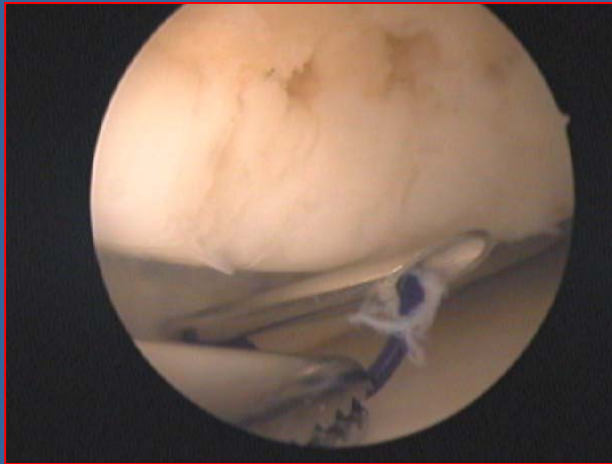
DESVENTAJAS

- RIESGO
NEUROVASCULAR
- INSICION EXTRA.
- NO ANESTESIA
LOCAL.

AFUERA - ADENTRO



AFUERA - ADENTRO



TODO ADENTRO



VENTAJAS

- PORTALES STANDARD
- NO RIESGO NEUROVASCULAR
- ANESTESIA LOCAL
- BUEN ACCESO A CUERNO POST.

DESVENTAJAS

- INSTRUMENTAL ESPECIALIZADO (> COSTO)
- LESION DE CARTILAGO
- FORTALEZA DEL DISPOSITIVO

POSOPERATORIO



- AMBULATORIO
- VENDA ELASTICA
- CARGA DE PESO EN 1º O 2º DIA
- REHABILITACION TEMPRANA
- ANALGESIA, NO ATB
- AMBULATORIO
- FERULA 3 A 4 SEM.
- DESCARGA CON MULETAS.
- 0º – 90º HASTA 6 SEMANAS.
- DEPORTES 6 MESES.