

Plastia extraarticular de Lemaire miniinvasiva en el tratamiento de las inestabilidades anteriores de la rodilla. Recuerdo histórico, estudio anatómico y técnica quirúrgica

J. Achalandabaso*, P. Golanó**

*Laboratorio de Anatomía Artroscópica.
Dpto. de Anatomía y Embriología Humana. Universidad de Barcelona.
**Servicio de COT. Policlínica Gipúzkoa. San Sebastián.

Correspondencia:

José Achalandabaso.
c/San Marcial 26, 1º. 2005 San Sebastián.
e-mail: achalandabaso@jet.es

Se valora en este trabajo el papel de las plastias extrarticulares en el tratamiento de la hiperrotación interna tibial que acompaña a la insuficiencia del ligamento cruzado anterior. Estas han caído prácticamente en desuso con la llegada de las técnicas intrarticulares artroscópicas. Sin embargo, persiste su utilidad en las inestabilidades muy evolucionadas, aunque también pueden estar indicadas en inestabilidades con bajo nivel de exigencia articular. Presentamos una variante miniinvasiva de la técnica original (Lemaire MIS) que hemos realizado tanto en estudios anatómicos como en el quirófano.

Palabras clave: inestabilidad anterior de rodilla, plastia extraarticular, tracto iliotibial.

Miniinvasive Lemaire extraarticular plasty in the management of anterior knee instability. Historical review, anatomic study and surgical technique. We assess the role of extraarticular plasties in the management of tibial hyperrotation associated to anterior cruciate ligament insufficiency. These have practically fallen into disuse after the introduction of arthroscopic techniques. However, they are still useful in highly evolutioned instabilities in association to intraarticular plasties, and perhaps in those with low-level articular requirements. We present a mini-invasive variant of the original technique (Lemaire MIS) that we have performed both in anatomic studies and in actual surgery.

Key words: anterior knee instability, extraarticular plasty, iliotibial tract.

Resultados del tratamiento de las lesiones osteocondrales de rodilla mediante perforaciones vía artroscópica

J.L. Barroso Díaz, A. Barriga Martín, P. Díaz de Rada Lorente, J.R. Valentí Nin

Departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Clínica Universitaria.
Facultad de Medicina. Universidad de Navarra. Pamplona.

Correspondencia:

Juan Ramón Valentí Nin
Dpto. COT. Clínica Universitaria, Pio XII, 36. 31008 Pamplona
Tfno.: 948 29 65 85 • Fax. 948 29 65 00
e-mail: jrvalenti@unav.es

Objetivo: valorar los resultados del tratamiento de las lesiones osteocondrales mediante regularización de la lesión y realización de perforaciones del hueso subcondral con aguja de Kirschner en número variable. **Material y método:** revisión retrospectiva de 38 pacientes (39 rodillas) intervenidos por lesión osteocondral de la rodilla mediante la técnica de Pridie por vía artroscópica. **Resultados:** se obtuvieron buenos resultados en un 66,6% con una media de seguimiento de 10 años (2-18). **Conclusiones:** el alivio del dolor a corto plazo, su mantenimiento en el tiempo y el reinicio de las actividades diarias, incluyendo las deportivas, en un alto porcentaje de los pacientes, convierte este procedimiento en una efectiva alternativa terapéutica en espera del desarrollo de nuevas técnicas.

Palabras clave: rodilla, Pridie, osteocondritis, necrosis ósea, Artroscopia.

Results of the management of osteochondral lesions of the knee through drilling via an arthroscopic approach. Objective: to assess the results of the management of osteochondral lesions of the knee through debridement of the lesion and drilling of the subcondral bone with a Kirschner wire (Pridie's procedure). **Material and methods:** retrospective review of 38 patients (39 knees) treated using the Pridie procedure through an arthroscopic approach because of osteochondral lesions. **Results:** with a mean follow-up of ten years (range, 2-18 years). **Conclusions:** the short-term pain relief, its persistence over time and the reinstatement of everyday activities including sport in a large percentage of the patients render this procedure an effective therapeutic alternative pending the apparition of new lesions.

Key words: knee, Pridie's procedure, osteocondritis, osteonecrosis, Arthroscopy.

Tratamiento artroscópico de las lesiones tipo 1B del fibrocartílago triangular

C. de José Reina*, M. del Cerro Gutiérrez**, A. Ríos Luna*, F. López Martín*, J. de las Heras Sánchez-Heredero*, J. Montoya Adarraga*

*Médico Interno Residente.

**Médico Adjunto. Sección de Cirugía de la Mano.
Departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología.
Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Correspondencia:

Carlos de José Reina
Departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología. HGU Gregorio Marañón.
c/ Doctor Esquerdo, 46. 28007 Madrid. e-mail: carjore@terra.es

El complejo del fibrocartílago triangular (CFCT) desempeña un papel fundamental en la biomecánica de la muñeca. Actúa absorbiendo y transmitiendo cargas, y sirve como punto de pivote para la rotación del radio y del carpo alrededor del cúbito, por lo que funciona como centro de rotación del antebrazo. Su tratamiento ha incluido una serie de medidas conservadoras así como un número variable de técnicas quirúrgicas, entre las que destacan en los últimos años el desbridamiento artroscópico en las lesiones centrales y la re inserción artroscópica en las lesiones periféricas. Presentamos un estudio retrospectivo sobre los resultados del tratamiento artroscópico de las lesiones periféricas tipo 1B, realizado en 10 pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente en nuestro departamento entre los meses de febrero de 1999 y enero de 2002. Se realizó una re inserción artroscópica mediante técnica dentro-afuera y sutura en pull-out, obteniéndose resultados excelentes en 7 casos, buenos en 2 y malos en 1.

Palabras clave: fibrocartílago triangular, tratamiento artroscópico, muñeca.

Arthroscopic management of type 1B lesions of the triangular fibrocartilage.

The triangular fibrocartilage complex (TFCC) plays a fundamental role in the biomechanics of the wrist. It absorbs and transmits loads and it serves as the fulcrum for the rotation of the radius and carpus around the ulna, this acting as the centre for forearm rotation. Their management has included a number of conservative measures as well as various surgical techniques. Among the latter, and in recent years, arthroscopic debridement of the central lesions and arthroscopic reinsertion in peripheral ones should be mentioned. We present a retrospective study of the results of the arthroscopic management of type 1B peripheral lesions in ten patients treated at our Department between February 1999 and January 2002. The actual technique was arthroscopic reinsertion using the inside-outside procedure and pull-out suture. The results were excellent in seven cases, good in two, and poor in one.

Key words: triangular fibrocartilage, arthroscopic therapy, wrist.

Principios e indicaciones de la artroscopia de las articulaciones metacarpofalángicas

A. Badía⁽¹⁾, A.J. Pérez-Caballer⁽²⁾

⁽¹⁾Miami Hand Center. Miami, Florida, EEUU

⁽²⁾Clínica La Milagrosa. Universidad San Pablo-CEU, Madrid.

Correspondencia:

J.A. Pérez-Caballer

Clínica La Milagrosa. c/ Modesto Lafuente, 14. 28010 Madrid.

e-mail: apcaballerz@yahoo.es

La artroscopia de las pequeñas articulaciones de la mano constituye una indicación de creciente amplitud en cirugía ortopédica. Se describe la técnica artroscópica haciendo énfasis en los detalles que permiten un correcto acceso y visualización articular, así como en el emplazamiento adecuado de los portales. Se discuten las indicaciones más habituales en la actualidad y las posibilidades futuras. El objetivo de este artículo es poner de manifiesto que la técnica artroscópica en las articulaciones metacarpofalángicas es reproducible y posee diversas aplicaciones futuras.

Palabras clave: Artroscopia, articulación metacarpofalángica, sinovitis articular, dolor articular.

Principles and indications of the metacarpophalangeal joints arthroscopy. Arthroscopy of the small joints of the hand has achieved growing indications in orthopaedic surgery. The arthroscopic technique is described and the details that lead to a correct approach and visualization of the joint are emphasized, as well as the adequate placement of the portals. The most usual and current indications and the future possibilities are discussed. The aim of this paper is to point out that the arthroscopic technique in the metacarpophalangeal joints is reproducible and has several future applications.

Key words: Arthroscopy, metacarpophalangeal joints, articular synovitis, articular pain.

Tratamiento de las lesiones completas del manguito de los rotadores con sistema de anclaje-tracción

**P. Ripoll⁽¹⁾, J.W. Uribe⁽²⁾, P. Golanó⁽³⁾, A. del Corral⁽⁴⁾,
L. Vargas⁽²⁾, M. de Prado⁽¹⁾**

⁽¹⁾Hospital USP San Carlos. Murcia. ⁽²⁾UHZ Sports Medicine Institute. Florida (USA).
⁽³⁾Departamento de Anatomía y Embriología Humana. Universidad de Barcelona.
⁽⁴⁾Servicios Médicos del Real Madrid CF. Madrid.

Correspondencia:

Pedro L. Ripoll
USP San Carlos, Miguel Hernández, 12, Murcia
e-mail: ripoll@hospitalsancarlos.net

Los autores presentan una novedosa técnica para el tratamiento artroscópico de las rupturas completas del manguito de los rotadores que permite realizar la tracción progresiva del manguito sobre el anclaje óseo, y el bloqueo de la sutura sin necesidad de nudos. Se estudian, asimismo, los primeros resultados en 28 pacientes, de los cuales 9 tienen un seguimiento superior a un año, siendo satisfactorios los resultados, salvo en un caso en que se desprendió el implante. Este sistema acorta el tiempo quirúrgico, facilita el anclaje correcto del tendón y proporciona unos buenos resultados iniciales.

Palabras clave: manguito de los rotadores, desgarrado completo, reparación, Artroscopia.

Management of complete lesions of the rotator cuff with an anchor-traction system.

The authors present a novel technique for the arthroscopic management of complete tears of the rotator cuff that permits progressive traction of the cuff onto the bony anchor and suture blockage without knots. The preliminary results are also examined in 28 patients, nine of them with over one year follow-up. The results were satisfactory but for one case in which the implant came loose. This system shortens the surgery period, facilitates the correct anchorage of the tendon, and provides good initial results.

Key words: rotator cuff, complete tear, repair, Arthroscopy.

Tensado de plastias de LCA mediante deslizamiento de taco tibial

**E. Gamazo Caballero, L. Díaz Gállego, J. Fernández Díaz,
J.I. Álvarez Posadas, M. Rubio Caballero**

Servicio de Traumatología. Unidad de Rodilla.
Hospital de León

Correspondencia:

E. Gamazo Caballero
Hospital de León. c/ Altos de la Nava, s/n. 24071 León.
e-mail; egamazo@hotmail.com

Presentamos una técnica quirúrgica para el tratamiento de la pérdida de tensión de plastias de Ligamento Cruzado Anterior con integridad de sus haces y correcta posición. Usamos el deslizamiento de un taco óseo tibial y su anclaje mediante un tornillo.

Palabras clave: LCA, ligamentoplastia, rodilla, laxitud

Re-tensioning of ACL grafts through shifting of a tibial bone plug. A surgical procedure for re-tensioning anterior cruciate ligament grafts which have become lax but retain structural integrity and correct position is reported. The technique is based on shifting a tibial bone plug, which is then anchored with a screw.

Key words: anterior cruciate ligament, ligamentoplasty, knee, laxitude.