

Ligamentoplastia con autoinjerto de tendón cuadricipital. Estudio morfométrico comparativo de los tendones del aparato extensor de la rodilla

J.A. Fernández Martín, A. de Figueroa Mata, S. Meschian Coretti, A. Espejo Baena, V. Urbano Lavajos

Departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga

Correspondencia:

J.A. Fernández Martín
Jardines del Golf, fase V, bloque 4.º, 1.º-F. Torre de Benagalbón
CP 29738. Málaga. Tel.: 610 278 668
Email: jose_fdezsf@hotmail.com

Objetivo: Analizar morfométrica y anatómicamente los tendones cuadricipital y rotuliano, con vistas a la sustitución de los ligamentos cruzados.

Material y métodos: Estudio morfométrico descriptivo de 21 pacientes en los cuales, durante la implantación de una prótesis total de rodilla, se realizaron mediciones de la longitud, anchura y espesor de los tendones cuadricipital (TC) y rotuliano (TR).

Resultados: Los datos morfométricos obtenidos del TC fueron los siguientes: longitud 118,24 mm, anchura proximal 23,43 mm, anchura distal 33,30 mm, espesor proximal 4,57 mm y espesor distal 6,23 mm. Los obtenidos del TR fueron: longitud 44,90 mm, anchura proximal 27,43 mm, anchura distal 25,95 mm, espesor proximal 3,57 mm y espesor distal 3,20 mm. Salvo la comparación entre anchura proximal del TC y anchura distal del TR, el resto de las mediciones fueron significativamente mayores para el TC.

Discusión y conclusiones: El auge de la técnica de autoinjerto de TR en los años 80 no ha impedido una mayor morbilidad en la región donante tras la obtención del injerto. Esto ha impulsado la búsqueda de fuentes alternativas, y el autoinjerto procedente de TC aparece como una opción más a tener en cuenta.

Palabras clave: Tendón cuadricipital. Tendón rotuliano. Ligamento cruzado anterior (LCA). Reconstrucción del LCA. Estudio morfométrico. Aparato extensor.

Ligamentoplasty with quadriceps tendon autograft. Comparative morphometric study of the tendons of the extensor apparatus of the knee. Aim: Morphometric and anatomical analysis of the quadriceps and patellar tendon with a view to cruciate ligament substitution.

Material and methods: Descriptive morphometric study of 21 patients in whom, in the course of total knee prosthesis implantation, measurements of the length, width and thickness of the quadriceps (QT) and patellar (PT) tendons were carried out.

Results: The morphometric data for the QT were: length 118.24 mm, proximal width 23.43 mm, distal width 33.30 mm, proximal thickness 4.57 mm and distal thickness 6.23 mm. Those for the PT were: length 44.90 mm, proximal width 27.43 mm, distal width 25.95 mm, proximal thickness 3.57 mm and distal thickness 3.20 mm. But for the comparison between proximal QT width and distal PT width, all measurements were significantly greater for the QT.

Discussion and conclusions: The increased acceptance of the PT autograft technique in the '80s has not prevented increased morbidity in the donor area after graft removal. This has prompted a search for alternative sources, and QT-derived autografts appear as a further option to be kept in mind.

Key words: Quadriceps tendon. Patellar tendon. Anterior cruciate ligament (ACL). ACL reconstruction. Morphometric study. Extensor apparatus.

Trasplantes autólogos osteocondrales en el tratamiento de las lesiones condíleas femorales de la rodilla. Mosaicoplastias de rodilla

P. Guerra Vélez, J.M. Cano Egea, A. Aparicio Franco, J. Vilá y Rico, C. Martín López, A. Coello Nogués

Unidad de Artroscopia. Servicio de Traumatología I. Hospital 12 de Octubre. Madrid

Correspondencia:

Pedro Guerra Vélez
c/ Doctor Mariano Alcaraz, 4, 1.º-C
28220 Majadahonda. E-mail: pericarmen@yahoo.es

Los autores revisamos los resultados de 30 mosaicoplastias en 30 pacientes con lesiones condrales y osteocondrales en cóndilos femorales de la rodilla (25 mediante artroscopia y 5 por cirugía abierta). El seguimiento medio fue de 31 meses. La edad media en el momento de la cirugía fue de 36 años. En la escala del Hospital for Special Surgery, la mejoría media fue de 12,55 puntos, y en la de Lysholm, fue de 24,26.

Observamos una mejoría global de todos los parámetros estudiados. A mayor tamaño de los defectos del cartilago articular y a mayor cantidad de lesiones asociadas, encontramos peores resultados.

Palabras clave: Lesión condral y osteocondral. Rodilla. Mosaicoplastia. Artroscopia.

Autologous osteochondral transplantation for the treatment of lesions in femoral condyles of the knee. Mosaicplasty in the knee.

The authors review the results of 30 mosaicplasties in 30 patients with chondral and osteochondral lesions in femoral condyles of the knee (25 arthroscopies and 5 for conventional surgery). The average followup was of 31 months. The mean age at the time of surgery was of 36 years. According to the Hospital for Special Surgery score the average improvement was of 12,55 points and according the Lysholm score was of 24,26.

We observe a global improvement of all studied parameters and worse results with a greater size of the defects of the articular cartilage and with more associated lesions.

Key words: Osteochondral and chondral lesion. Knee. Mosaicplasty. Arthroscopy.

Sinovitis villonodular pigmentaria de rodilla en niños. Revisión de cuatro casos

R. Ullot Font⁽¹⁾, J. Montenegro Morán⁽¹⁾, S. Cepero Campá⁽¹⁾,
G. Gelabert Colomé⁽²⁾, M. Medina Zurinaga⁽³⁾

⁽¹⁾Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

⁽²⁾Servicio de Documentación Clínica.

⁽³⁾Servicio de Anatomía Patológica.
Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona

Correspondencia:

R. Ullot Font. Servicio de COT
Hospital Sant Joan de Déu
Passeig Sant Joan de Déu, 2
08950 Esplugues de Llobregat (Barcelona)
E-mail: rullot@hsjdbcn.org

La sinovitis villonodular pigmentaria es una patología poco frecuente en el niño. Este diagnóstico ha representado el 1,28% de las artroscopias realizadas en nuestro servicio durante el periodo 1998-2004.

Se revisan 4 pacientes, 2 varones y 2 mujeres, de edades comprendidas entre 4 y 14 años en el momento del diagnóstico. En dos casos afectaba a la rodilla derecha y en los otros dos a la izquierda, siendo en todos los casos una sinovitis monoarticular.

A todos los pacientes se les realizó una artroscopia diagnóstica inicial y, en una segunda fase, una artroscopia terapéutica con sinovectomía parcial.

En ninguno de los casos se dieron complicaciones en el posoperatorio inmediato.

Tras la sinovectomía parcial los resultados han sido variables; en 3 casos hubo remisión de los síntomas, y en 1 caso persistieron ciertos síntomas inflamatorios, que requirieron una nueva sinovectomía parcial por artroscopia.

El diagnóstico de la sinovitis villonodular pigmentaria suele ser tardío, hecho que influye en el pronóstico final.

La resonancia magnética nuclear orienta sobre el diagnóstico, siendo la biopsia por artroscopia la que nos confirma el diagnóstico de sinovitis villonodular pigmentaria.

La sinovectomía artroscópica es el tratamiento de elección en esta patología.

Palabras clave: Sinovitis villonodular pigmentada. Rodilla. Sinovectomía artroscópica. Niños.

Pigmented villonodular synovitis in children. A review of four cases. The pigmented villonodular synovitis is a frequent little pathology in the child. This diagnosis has represented the 1,28% of the arthroscopy carried out in our Service in the period 1998-2004.

4 patients they are revised, 2 men and 2 women of ages understood between 4 and 14 years at the moment of the diagnosis. In two cases affected to the right knee and in the other two to the left, being in all the cases a monoarticular synovitis.

In all the cases was carried out initially a diagnostic arthroscopy and in a second time a therapeutic arthroscopy carrying out a partial synovectomy.

In none of the cases, complications in the postoperative immediate one were given. After the partial synovectomy the results have been variables; in 3 cases there was remission of the symptoms, and in 1 case persist certain inflammatory symptoms, that need a new one partial synovectomy by arthroscopy.

The diagnosis of the pigmented villonodular synovitis is used to being late, fact that influences in the final forecast. The nuclear magnetic resonance orients on the diagnosis, being the biopsy by arthroscopy the one that the diagnosis confirms us of pigmented villonodular synovitis. The arthroscopic synovectomy is the processing of election in this pathology.

Key words: Pigmented villonodular synovitis. Knee. Arthroscopic Synovectomy. Children.

Hemangioma sinovial de rodilla. Exéresis artroscópica

X. Pelfort López⁽¹⁾, L. Puig Verdie⁽¹⁾, M. Tey Pons⁽¹⁾,
E. Domínguez⁽²⁾, J.C. Monllau García⁽¹⁾

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

⁽¹⁾IMAS-Hospitales del Mar y de la Esperanza. Barcelona ⁽²⁾ICATME-Instituto Universitario Dexeus. Barcelona

Correspondencia:

Xavier Pelfort López
IMAS-Hospitales del Mar y de la Esperanza
Passeig Marítim, 25-29
08003 Barcelona
E-mail: 92858@imas.imim.es

Se presenta una tumoración intraarticular infrecuente de rodilla que provocaba dolor de forma difusa en el compartimento externo. El estudio RMN y, posteriormente, la anatomía patológica confirmaron el diagnóstico de hemangioma sinovial. Su localización en la gotera externa con extensión a la cortical posterolateral del fémur permitió la exéresis por vía artroscópica.

Palabras clave: *Hemangioma intraarticular. Hemangioma sinovial. Hemangiomatosis.*

Synovial hemangioma of the knee. Arthroscopic resection. A rare intra-articular tumor of the knee is presented. The mass caused pain on the lateral side of the knee. The MRI first and the histologically study postoperatively confirmed the diagnosis of synovial hemangioma. Its location on the lateral gutter with extension to the posterolateral cortex of the femur permitted an arthroscopic approach and resection.

Key words: *Intraarticular hemangioma. Synovial hemangioma. Hemangiomatosis.*

Inestabilidad del hombro en el deportista

J. Perramón Llavina, J. Giménez Lozano

Centro de Traumatología y Ortopedia. Clínica Sagrada Familia. Badalona (Barcelona)

Correspondencia:

Jaume Perramón
c/ Enric Borràs, 14
08912 Badalona

E-mail: cetros@traumatologia.ws

En este artículo describimos los resultados obtenidos de forma retrospectiva en el tratamiento de la inestabilidad del hombro en el deportista mediante técnicas artroscópicas. Hemos tratado un total de 74 deportistas entre los años 1999 y 2000, con un seguimiento medio de 5 años. Para evaluar los resultados empleamos la escala de Rowe y supervisamos la reanudación de la actividad deportiva. Sólo cuatro pacientes no pudieron volver a competir al nivel previo a la cirugía.

Palabras clave: *Inestabilidad del hombro. Deporte. Técnicas artroscópicas. Escala de Rowe.*

Shoulder instability in sport. In this article we describe retrospectively our results in the treatment of shoulder instability in sport with arthroscopic techniques. We treated 74 patients between 1999 and 2000 with a mean follow-up of five years. We used the Rowe score and returned to the same sportive activity for evaluate the results. Only four patients cannot play at the same level before surgery.

Key words: *Shoulder instability. Sport. Arthroscopic techniques. Rowe score.*

La artroscopia en la osteocondromatosis sinovial de codo

**F. Martínez Martínez, A.J. Lisón Almagro,
J. Molina González, M. Clavel-Sainz Nolla**

Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia

Correspondencia:

Francisco Martínez Martínez
c/ Almirante Churruca, 5B-2.ªA
30007 Murcia
E-mail: fmartinezmtnez@sego.es

La osteocondromatosis sinovial es una enfermedad idiopática y poco frecuente caracterizada por un proceso de metaplasia de las membranas, vainas y bursas sinoviales hacia la formación de nódulos de cartílago que pueden desprenderse como cuerpos libres y, a veces, osificarse. Ofrece una clínica de dolor, derrames articulares, bloqueos y compresión nerviosa periférica que abocan al tratamiento quirúrgico abierto o vía artroscópica con extracción de cuerpos libres y sinovectomía. Presentamos un caso llamativo por su localización poco frecuente en el codo y por su presentación inédita como un cuadro de artritis séptica, que fue tratada mediante artroscopia y culminó con un resultado satisfactorio.

Palabras clave: *Osteocondromatosis sinovial. Condromatosis. Artroscopia de codo. Cuerpos libres articulares.*

Arthroscopy in synovial osteochondromatosis of the elbow. The synovial osteochondromatosis is an illness whose origin is unknown and not very frequent characterized by a process of metaplasia of the synovial membranes, pods and pouchs where cartilaginous nodules are created and can be detached as free bodies and sometimes can also be ossified. The symptoms which accompanied this process are pain, articular hemorrhage, blocks and peripheral nervous compression which lead to the open surgical treatment or by arthroscopy by means of the extraction of free bodies and sinovectomy. We report an uncommon case, because of its not frequent location in the elbow and its inedit presentation as symptoms of septic arthritis treated through arthroscopy and obtaining a satisfactory result.

Key words: *Synovial osteochondromatosis. Chondromatosis. Elbow arthroscopy. Articular free bodies.*