

INYECCIÓN LOCAL DE AZUL DE METILENO PARA LOCALIZACIÓN DE ABERTURA VALVULAR DE QUISTE PARAMENISCAL.

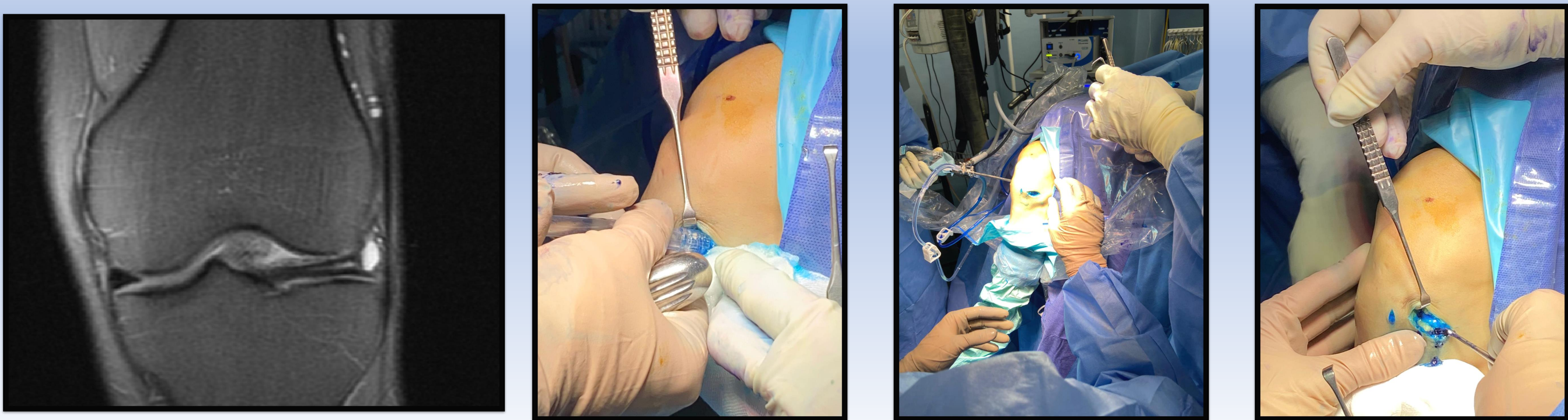
*Natalia Cartiel Marco, Luis Lobo Escolar, Iraia Berasategi Noriega, Marta Molinedo Quílez, Paúl Vicente Alonso de Armiño
Hospital Universitario San Jorge*

OBJETIVOS

Valorar el uso de azul de metileno mediante inyección local para localizar la abertura valvular de un quiste parameniscal externo por vía artroscópica y facilitar la descompresión del mismo.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se trata de un paciente varón de 28 años, deportista, que 4 meses tras meniscectomía parcial del menisco externo desarrolló dolor y tumoración con crecimiento progresivo a nivel de interlínea lateral de su rodilla izquierda, lo que condicionaba la correcta flexión articular y el desempeño de su actividad deportiva. En la resonancia se evidenció un quiste parameniscal tabicado que se extendía desde el cuerno medio hasta el cuerno anterior de menisco externo con dimensiones de 19 x 10 x 16 mm en el momento de la prueba. La exploración clínico-radiológica no evidenció otros hallazgos patológicos. El procedimiento terapéutico consistió en la localización artroscópica de la lesión meniscal regularizada en la cirugía previa, con la posterior inyección de 2 ml de azul de metileno a través del quiste.



RESULTADOS

Se consiguió constatar la comunicación articular del mismo por la salida del contraste caudalmente a la unión entre el cuerno medio y anterior de menisco externo. Posteriormente, se procedió a la cruentación parcial de la zona de comunicación con ayuda de artromotor para revertir el mecanismo valvular del quiste. Debido a la extensión de éste y a la dificultad de acceso a la zona de lesión, se asoció abordaje abierto sobre cara anteroexterna de la rodilla para completar así su resección. La evolución clínica posterior ha sido satisfactoria, sin recidiva del quiste y con movilidad articular completa.

CONCLUSIONES

La inyección local de azul de metileno resulta útil para localizar por vía artroscópica la comunicación valvular entre el quiste parameniscal y la cavidad articular. No obstante, en función de su localización y las características de la lesión, puede ser requerido asociar el abordaje abierto para asegurar la resección completa del quiste.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kongmalai P, Chernchujit B. Arthroscopic Treatment of Popliteal Cyst: A Direct Posterior Portal by Inside-Out Technique for Intracystic Debridement. Arthrosc Tech. 2015; Vol 4 nº 2:143-8.
2. CursoCOT: programa de formación en Cirugía Ortopédica y Traumatología. 5ª edición. T. 61. Lesiones de los ligamentos y meniscos de la rodilla. García-Germán Vázquez D, Delgado-Martínez A, Hernández Hermoso A.
3. Antonio Santander J. Tratamiento artroscópico de los quistes de menisco externo. Rev. Asoc. Arg. Ortop. y Traumatol. Vol. 62 nº3: 399-404.