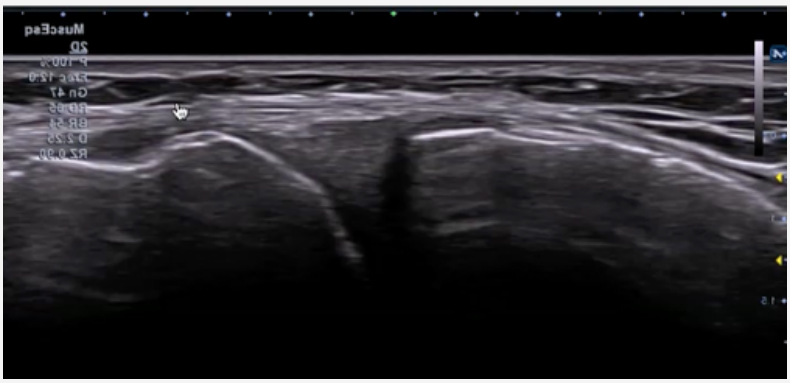
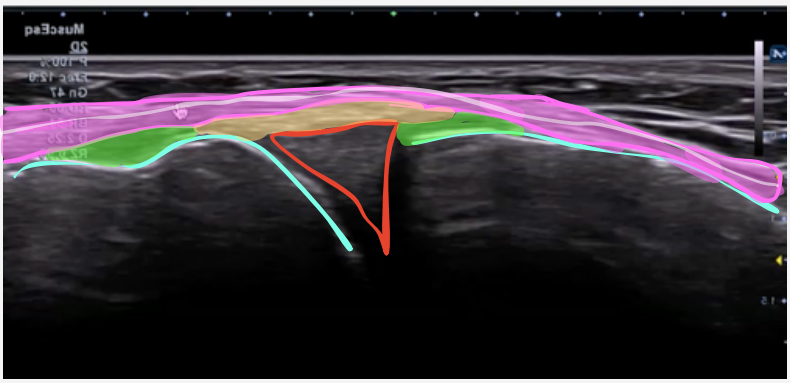
ECOGRAFÍA DEL MENISCO Y TRATAMIENTO INVASIVO.

Posición del paciente: paciente en decúbito supino con una cuña bajo el hueco poplíteo.

Qué podemos ver y qué no

En una ecografía de la rodilla medial veremos:
-la porción externa del menisco medial
-las fibras superficiales y profundas de la LCM
-la bursa del LCM
-los recesos parameniscales sinoviales superior e inferior.





Verde: Recesos Parameniscales
Rosa: Ligamento lateral interno (fibras superficiales)
Amarillo: Ligamento lateral interno (fibras profundas)
Rojo: Menisco interno
Linea blanca: bursa

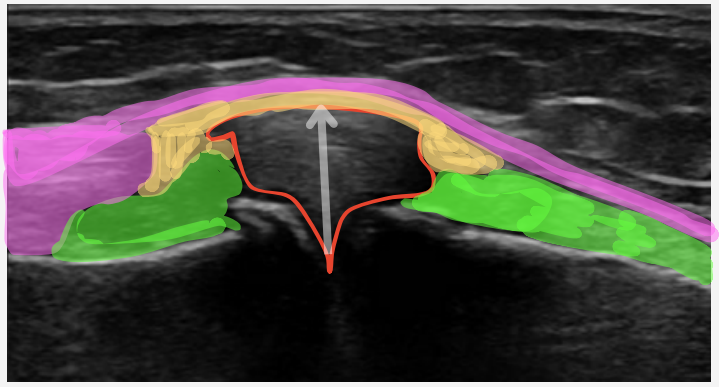
SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

¿CÓMO SE VE UNA EXTRUSIÓN MENISCAL?

Ahora que ya sabes identificar el menisco interno y las estructuras que lo acompañan en la normalidad, estás preparada/o, para identificarlo cuando este presenta patología.

Debes tener en cuenta los siguientes **4 tips para identificar de forma rápida una extrusión Meniscal:**

1.El aumento de la distancia entre la pared del menisco medial y la línea de la articulación tibiofemoral medial (flecha blanca).
2.El abombamiento del LCM (rosa) .
3.El engrosamiento y derrame de la bursa del LCM.
4.La distensión e hipertrofia de los recesos parameniscales.

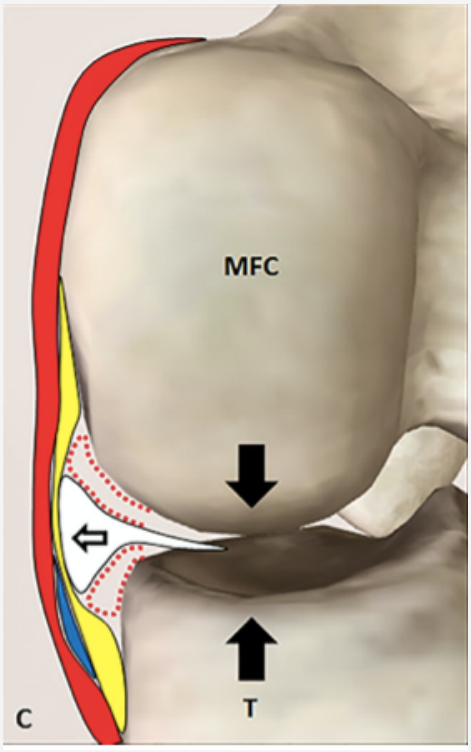


Verde: Recesos Parameniscales
Rosa: Ligamento lateral interno (fibras superficiales)
Amarillo: Ligamento lateral interno (fibras profundas)
Rojo: Menisco interno

SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

EFECTO PISTÓN DEL MENISCO MEDIAL

Cuando el menisco se estruje, comprime a irrita a la bursa relacionada con el ligamento colateral medial (que es la que ves dibujada en azul)
Cmo consecuencia de esto, los recesos parameniscales sufren un deslizamiento por encima y por debajo del menisco



Ultrasound-Guided Treatment of Extrusive Medial Meniscopathy
A 3-Step Protocol
Vincenzo Ricci, MD, Levent Özçakar, MD, Lisa Galletti, MD, Creta Domenico, MD, Stefano Galletti, MD

TRATAMIENTO DE UN MENISCO DEGENERADO SINTOMÁTICO.

El tratamiento de los meniscos sintomáticos incluye clásicamente la modificación de la actividad, ortesis, ejercicio, inyecciones y cirugía (en última instancia).

Se han propuesto inyecciones regenerativas del menisco medial guiadas por ecografía, pero no existe una descripción detallada sobre cómo realizar los procedimientos intervencionistas

SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.

PROCEDIMIENTO DEL TRATAMIENTO INVASIVO.

Según la experiencia de los autores del artículo mencionado, es necesario **situar la punta de la aguja entre las dos capas de la bursa** (y no simplemente en proximidad) porque el efecto mecánico del fármaco inyectado es obligatorio para resolver las adherencias bursales.

Qué beneficios tiene

El **abordaje en tiempo real** permite dirigirse únicamente al fragmento extruido del menisco medial (con punción selectiva), evitando lesiones iatrogénicas en sus otras partes (que de otro modo serían muy posibles con intervenciones a ciegas).

Cuál es el objetivo de la intervención

Además de la alteración mecánica del tejido fibrocartilaginoso extruido a través de los movimientos de la aguja (perforaciones), especulan que la punción meniscal **podría permitir que el líquido sinovial fluyera desde los recesos parameniscales hasta el fragmento patológico del menisco medial**, de cicatrización, fenómenos de reabsorción mediados por enzimas proteolíticas contenidas en el propio líquido sinovial y la desorganización de la maraña intrameniscal de neovasos y neonervios que caracteriza la meniscopatía degenerativa crónica.

Por qué hacerlo ecoguiado.

Además, la guía ecográfica asegura el procedimiento, evitando cualquier complicación con respecto a la hemorragia (de las arterias geniculares mediales) y las lesiones neurales (es decir, los nervios geniculares mediales y las ramas infrapatelares del nervio safeno).

SI NO QUIERES PERDERTE NADA, ENTRA EN NUESTRA LISTA DE EMAIL.