

Meniscos

de cristal

Cerca del 40% de la carga que soporta la rodilla recae en los meniscos, cartílagos que sufren especialmente con el paso de los años y la práctica deportiva intensa

Desgaste cuando los años avanzan y traumatismos por la práctica de deporte en los más jóvenes. Pocas piezas hay en el cuerpo humano tan sujetas a los avatares vitales como las rodillas y, de forma muy particular, de uno de sus elementos fundamentales, los meniscos. De su buen estado dependen nuestra estabilidad y algo tan fundamental como la calidad de nuestro caminar. Es uno de los precios a pagar por ser bípedos.

Caminar erguidos, uno de los rasgos más distintivos de los humanos, reporta, como se ha demostrado en numerosos estudios evolutivos, importantes ventajas. Una de las más relevantes, a la que se asocia en par-

te el desarrollo del cerebro, es la liberación de brazos y manos, aspecto que nos ha permitido dotarnos de habilidades incontables. Pero también ha causado que nuestro cuerpo haya sufrido modificaciones que lo mantienen en tensión. Y de la tensión han derivado problemas de reparto de fuerzas que se han traducido, sobre todo, en dolencias de las partes que nos facilitan nuestra movilidad y flexibilidad. Esto ha ocurrido, particularmente, en las articulaciones, entre ellas, la rodilla.

La pieza que ajusta las propiedades de huesos y músculos y dota a la rodilla de sus características es el menisco, un cartílago ubicado en el interior de la articulación. Su estructura y forma semilunar aumentan la profundidad de la superficie casi plana de la parte superior de la tibia, lo que proporciona mayor estabilidad. Sin el menisco, la forma redondeada del fémur resbalaría sobre la superficie plana de la tibia.

Los dos meniscos que hay en la rodilla, el interno y el externo, actúan como un cojinete entre el fémur y la tibia reduciendo el efecto del peso corporal y distribuyendo las fuerzas transmitidas a través de la rodilla, lo que hace que soporten casi el 40% de la carga que recibe la articulación. Sin el menisco, se dañarían las superficies óseas, provocando la degeneración del tejido. Por ello, la extirpación completa de los meniscos es una intervención que apenas se practica.

LESIONES Y DESGASTE

Entre las lesiones más frecuentes que sufre la rodilla, se hallan las de menisco. En las personas jóvenes los traumatismos que las originan se generan, sobre todo, con la práctica del fútbol y del esquí. Estas dos disciplinas son las dos actividades de mayor riesgo, ya que se trabaja con la rodilla en flexión. Por supuesto, también pueden darse en otros deportes en los que las rodillas efectúan un trabajo constante de flexión.

SÍNTOMAS DE LA LESIÓN DEL MENISCO

- En el momento de producirse un traumatismo se puede sentir algo parecido a un chasquido o crujido.
- Rápidamente se percibe un dolor intenso en la zona lesionada: si la lesión afecta al menisco externo, la fuente de dolor se ubica en la cara lateral externa de la rodilla; y si afecta al menisco interno, en la cara interna.
- Con movimientos de flexo-extensión de la rodilla pueden sentirse chasquidos o clicks.
- Se padece una limitación del movimiento de flexión y extensión de la rodilla, acompañado de dolor de diferente intensidad, que se nota al subir y bajar escaleras, agacharse y arrodillarse .
- El síntoma más clásico es el llamado bloqueo de la rodilla: no se puede extender completamente la articulación cuando el fragmento roto queda atrapado en el mecanismo de bisagra.
- Puede aparecer un pequeño derrame de líquido sinovial en la articulación que generalmente es poco importante.



En el fútbol, cuando la rodilla se rompe con el pie fijo en el suelo y en ligera flexión, se dan las condiciones ideales para la rotura de los meniscos. Si el trauma es muy violento, la lesión puede afectar también a los ligamentos, algo similar a lo que sucede en el esquí. Asimismo, las lesiones en los ligamentos laterales pueden afectar a los meniscos, a los que están íntimamente unidos.

Según avanza la edad, el menisco se vuelve menos elástico y su estructura es más frágil y quebradiza. Es entonces cuando traumatismos mínimos pueden lesionarlo. Salvar un obstáculo al caminar, andar por terrenos irregulares y saltar o bajar escaleras son circunstancias que pueden favorecer las lesiones en personas mayores.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Identificar una lesión en el menisco no suele entrañar dificultades: el cómo se produjo la lesión, los síntomas y la exploración física ya orientan hacia el diagnóstico. La resonancia magnética nuclear (RMN) puede ser necesaria para confirmar, situar la lesión y descartar otras lesiones asociadas de ligamentos, huesos, cartílagos, músculos y tendones. Las radiografías convencionales sólo son útiles para determinar si hay otras condiciones asociadas, pero no para valorar el menisco roto. LA RMN

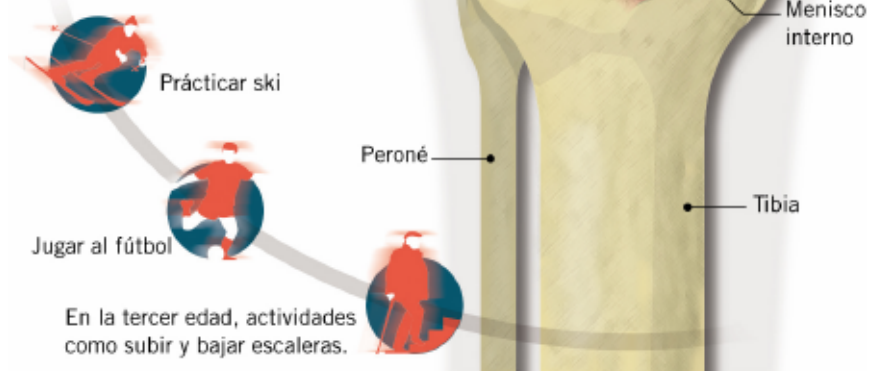
Rotura de meniscos

Los meniscos son cartílagos que rellenan los espacios entre las superficies articulares de la rodilla. Deben soportar cerca del 40% de la carga que recae en la rodilla.

Las rupturas de meniscos son causadas generalmente por torcedura o flexión exagerada de la articulación.

Principales causas

Es la lesión más frecuente que sufre la rodilla.



En la tercer edad, actividades como subir y bajar escaleras.

PARA AYUDAR A DISMINUIR EL DOLOR

- 1** Aplicar frío local durante las primeras 48-72 horas en sesiones de 15 minutos sin sobrepasar las tres horas totales por día. Hay que evitar el contacto directo del hielo con la piel para evitar quemaduras por la baja temperatura.
- 2** Reposo total de la articulación durante uno o dos días.
- 3** Mantener elevada la extremidad durante unos días.
- 4** Colocar un vendaje compresivo elástico, no rígido y sin apretar demasiado.



es una prueba indolora y para evaluar la articulación no requiere el uso de contraste. En ocasiones, la artroscopia, procedimiento quirúrgico usado para visualizar y tratar problemas en las articulaciones, también se utiliza como método diagnóstico.

En ciertos casos los desgarramientos meniscales pueden repararse mediante cepillado y sutura. Los pacientes jóvenes con roturas

meniscales recientes son los candidatos ideales, mientras que las roturas con base degenerativa en pacientes de edad avanzada se consideran difíciles de solucionar por la debilidad y desgaste del menisco.

Sin embargo, un menisco lesionado no siempre termina en intervención. Cuando la lesión no es muy extensa y no provoca dolor ni bloqueos, puede demorarse. No parece que las probabilidades de desarrollar una artrosis con un menisco roto no operado sean muy elevadas. Por el contrario, cuando se extirpa un fragmento de menisco roto, a más cantidad eliminada, más carga sufre la articulación y más probabilidades existen de desarrollar una artrosis.

En caso de intervención, las pequeñas incisiones se resuelven a los pocos días y el vendaje se suele retirar a las 24 horas. El dolor en la articulación es mínimo y se suele tratar con antiinflamatorios no esteroideos quedando solventado a las pocas semanas. Sin embargo, es importante un programa específico de rehabilitación para que la articulación recupere su funcionalidad al máximo. ►

NOTICIAS.....

Disminuir la sal reduce hasta un 25% el riesgo de sufrir patologías cardíacas

El sodio es bueno y necesario para la salud, pero en su justa medida. Basta con reducir la cantidad de sal utilizada en la preparación de las comidas y tener en cuenta la composición de los alimentos precocinados para gozar de una mejor salud cardiovascular. Así lo asegura un estudio publicado en *British Medical Journal* y realizado por investigadores de la Escuela Médica de Harvard, que indica que consumir menos sal no sólo disminuye el nivel de presión arterial, sino que se reduce hasta un 25% el riesgo de padecer patologías cardíacas, beneficios que se prolongan durante diez o quince años. El estudio comparó la salud de más de tres mil personas, unas con dieta baja en sodio y otras que podían consumir la cantidad de sal deseada.



Quien avisa no es traidor...

LOS COMPONENTES DEL TABACO ACELERAN EL RIESGO DE DEGENERACIÓN MACULAR

La edad no perdona y ante el envejecimiento florecen los achaques, que aumentan si se es fumador. Un nuevo estudio publicado en *British Journal of Ophthalmology* señala que las personas fumadoras (ya sean activas o pasivas) tienen el doble de posibilidades de perder visión e incluso de quedar ciegas debido a la degeneración macular asociada a la edad. Esta patología degenerativa del ojo afecta a la parte central de la retina y causa una progresiva pérdida de la visión central. De acuerdo con los resultados publicados, la pérdida podría verse acelerada por el exceso de producción de radicales libres asociados al consumo de tabaco.