

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
QUINTO AÑO

LESIONES ARTICULARES TRAUMATICAS



MATERIA : TRAUMATOLOGIA
DOCENTE : Dr. RICARDO ZABALA
ALUMNAS : JENNY VILLARROEL T.
VERONICA VILLEGAS G.

Cochabamba - Bolivia

LESIONES ARTICULARES TRAUMATICAS

ENTORSIS O ESGUINCES:

Lesiones por distensión de las formaciones capsuloligamentosas articulares que puede producir separación transitoria o incompleta de los extremos articulares.

Ocurre por:

- Excederse la amplitud de los movimientos fisiológicos.
- Realizar movimientos que no es propio de la articulación.

CLINICA. -

- Dolor espontáneo o por palpación a nivel de lig. lesionados.
- Tumefacción edematosa.
- Equimosis.
- Contractura de músculos periarticulares.
- Impotencia funcional.
- Movilidad anormal: cuando la ruptura es completa de ligamentos.

Si el esguince no se trata precozmente y correctamente los síntomas persisten durante largo tiempo y se acompañan de osteoporosis dolorosa de origen vasomotor "ATROFIA OSEA DE S UDECK" (por falta de uso de articulación).

TRATAMIENTO: Inmediata (inmovilización):

- Vendajes
- Vendaje de cola de Unna.

- Aparatos enyesados.

Frecuencia de esquinces

- 1°. Tobillo - Bota de yeso (3-4 sem.).
- 2°. Rodilla - Yeso unguinomaleolares (30 días).
- 3°. Muñeca - yeso antebraquialpalmar (3-4 sem.).
- 4°. Hombro - vendaje velpeau

ROTURA DE LIGAMENTOS DE LA RODILLA:

- Importante porque su inadecuada corrección dejará secuelas funcional irreversible.
- Relativa frecuencia más de ligamentos colaterales.

ETIOLOGIA:

- Traumas indirectos y violentos.
- Habitualmente caída que fuerza la rodilla extendida en valgo o varo y produce: Lesión del Complejo Ligamentario Interna.
- Ligamentos colaterales, pueden romperse en su continuidad o arrancar sus inserciones.

SINTOMAS:

- Dolor intenso, a nivel del ligamento colateral lesionado.
- Rodilla de volumen por hemartrosis y edema periarticular.
- Actitud en semiflexión o bloqueo articular si lesión meniscal.
- Equimosis temprana.
- Impotencia funcional por extensión.
- Flexoextensión pasiva muy limitada.

- Bloqueos de la rodilla en lesión de meniscos.

DIAGNOSTICO: Por clínica: Movimientos anormales.

Para ligamentos laterales - "Bostezo articular".

Para ligamentos cruzados - "Signo del cajón".

Maniobra Lachman - ligamento cruzado anterior.

Maniobra de Pivot - ligamento cruzado anterior.

Lesiones combinadas:

1. Triada de O'Donoghue:

- Lesión del ligamento colateral interno con desinserción tibial.
- Ruptura del menisco interno.
- Desinserción del cruzado anterior.

2. Síndrome de Harry Platt:

- Lesión de ligamento colateral ext. por arrancamiento de su inserción estiloides en el peroné.
- Parálisis del ciático popliteo externo por elongación.
- Pie caído.

Pronóstico: Depende de:

1. Indole de lesiones.
2. De diagnóstico correcto.
3. Del tratamiento precoz y adecuado.

Secuelas

- Dolor
- Laxitud anormal
- Inestabilidad
- Limitación del movimiento, etc.

"Operar precoz y sistemáticamente a estos accidentados".

TRATAMIENTO:

- Si lesión ligamentaria leve: enyesado inguimopédico.
- Si ruptura importante asociada a otras lesiones, realizar:
 - Artrotomía exploradora.
 - Reparación quirúrgica de tejidos dañados.
 - Después inmovilizar con yeso inguinomaleolar y tratamiento funcional.

LESIONES TRAUMATICAS DE LOS MENISCOS DE LA RODILLA:

- Es una de las MAS FRECUENTES por accidentes.
- Más en adolescentes y adultos varones.
- En mayores de 40 años por fenómenos degenerativos.

MECANISMOS DE RUPTURA:

- Por movimientos de rotación con pie fijo en el suelo.
- Movimientos combinados de flexión y torsión de la rodilla estando la pie fijo en el suelo y recibiendo la articulación la mayor parte del peso corporal.
- Al extenderse la rodilla la tensión del ligamento colateral de uno u otro lado actúan como factor causal ya que el menisco queda sometido a fuerzas opuestas que determinan su ruptura longitudinal.

Es más frecuente, Lesión del menisco interno por las conexiones más íntimas con el ligamento colateral.