

Leziunile de menisc ale genunchiului

By camy

Created 12/13/2008 - 16:48

- [Generalitati](#) [1]
- [Diagnostic](#) [2]
- [Tratament](#) [3]

Generalitati

Ce sunt meniscurilor?

Articulatia genunchiului este cea mai mare a corpului. Comparativ cu alte articulatii mari (sold, umar), este mai putin acoperita si protejata de parti moi, ceea ce explica frecventele expuneri la actiunea factorilor nocivi externi.

Meniscurile intraarticulare sunt doua fibrocartilaje care creeaza o congruenta perfecta intre condilii femurali si platoul tibial. Confera o stabilitate mai mare articulatiei genunchiului, permit o mai buna alunecare a capetelor osoase articulare si realizeaza absorbtia socurilor la acest nivel. Meniscul lateral are forma unui cerc aproape complet, iar meniscul medial are forma unei semilune. Meniscul lateral este mai rezistent si mai mobil. De aceea, deplasarile lui sunt mai intinse.

Rolul sau este de a amortiza socurile, si de stabilizare a genunchiului. O leziune izolata asupra meniscului nu are totusi repercursiuni importante asupra stabilitatii genunchiului daca celelalte ligamente sunt intacte. Dar aceasta creste riscul constituirii unei artroze, ami ales daca meniscul a fost excizat.

Clasificarea leziunilor de menisci

Clasificarea acestor leziuni este esential clinica, in functie de caracterul traumatic sau nu al leziunii. Se disting astfel:

- * Leziuni de menisc traumatice care pot surveni pe un genunchi stabil sau pe un genunchi instabil
- * Leziuni de menisc netraumatice , fie ca este vorba despre leziuni meniscale degenerative sau artrozice

Leziuni de menisc traumatice

1. Leziuni de menisc pe genunchi stabil

Traumatismul responsabil de o leziune de menisc este variabil, de obicei indirect. Mecanismul cel mai caracteristic este ridicarea din pozitia de hipeflexie. O astfel de miscare, urmata brusc de un blocaj al genunchiului cu pierderea extensiei, permite evocarea cu inalta probabilitate a rupturii de menisc. De asemeni ruptura de menisc se poate datora unui mecanism de torsiune, in mod particular in timpul activitatilor sportive. Aceste accidente trebuie sa evoce cautarea sistematica a unei leziuni ale ligamentului incrucisat anterior. Leziunile traumatice ale meniscului se clasifica, in functie de morfologia lor, in mai multe tipuri: "toarta de cos", langheta, ruptura longitudinala sau transversala, si leziuni complexe.

2. Leziunile meniscale traumatice cu un genunchi instabil

Este vorba frecvent despre o leziune asociata a ligamentului incrucisat anterior, foarte rar o ruptura a ligamentului incrucisat posterior sau a ligamentelor colaterale. Pentru a diagnostica leziunea asociata a LIA concomitenta cu leziunea de menisc trebuie ca :

- * Chirurgical sa se gandeasca la asocierea acestor leziuni datorita frecventei
- * Chirurgical sa caute, prin notiuni de anamneza a traumatismului, circumstantele care evoca ruptura ligamentului - notiunea de torsiune a piciorului cu piciorul blocat la sol, a cauta cracmente, senzatie de instabilitate perceputa imediat dupa traumatism
- * Examenul clinic sa caute semnul tipic de sertar anterior al tibiei (semnul Lachmann)
- * Sa se caute leziunea prin mijloace imagistice: radiografii in stress, examen RMN

Leziunile meniscale netraumatice

Aceasta absenta a traumatismului, paradoxala aparent pentru leziunile meniscale, risca sa neglijeze leziunile de menisc. Dar aceste leziuni sunt foarte frecvente. Trebuie ca medicul sa se gandeasca

sistematic la aceste leziuni mai ales la pacientii de varsta adulta cu dureri la nivelul interliniului articular intern cu debut progresiv. Evolutia este progresiva, ciclica, cu episoade dureroase mai lungi sau mai scurte spontan remisive care apoi se repeta cu o intensitate crescuta. Acest diagnostic este de altfel dificil si necesita recurgerea la examene paraclinice (artrografia, RMN). Aceste leziuni de menisc se pot asocia si cu leziuni degenerative, artrozice, cartilaginoase la nivelul femurului si tibiei. Este important de mentionat aceste leziuni cartilaginoase deoarece ele pot fi responsabile de dureri reziduale si pot eventual agrava simptomele dupa excizia de menisc. Excizia meniscului nu are de altfel nici un efect preventiv asupra evolutiei artrozei.

Caz particular la nivelul meniscului extern

Meniscul extern poate fi sediul unui chist, sau poate avea o anomalie congenitala de formare, numita menisc discoid.

Chistul meniscului extern reprezinta formarea unui mic chist la periferia meniscului, el insusi fisurat , cu continut gelatinos. Termenul de "chist" nu trebuie sa ingrijoreze caci aceasta formatiune este in totalitate benigna, in nici un caz canceroasa. Poate fi la originea durerilor externe ale genunchiului si aparitia unei mici tumefactii.

Meniscul extern discoid

Este vorba de o forma anormala a meniscului, discoida in loc de forma de "croissant" de origine congenitala. Acesta acopera in totalitate platoul tibial extern. Un menisc discoid intact nu antreneaza in mod obisnuit nici un simptom. Dar acest menisc este fragil si se poate rupe, mai ales la copil.

Care sunt simptomele?

Simptomatologia rupturii de menisc variaza adeseori. Nu exista terminatii nervoase la nivelul meniscului, iar durerea este datorata tumefierii si leziunii tesuturilor inconjuratoare. La o leziune tipica usoara a meniscului poate exista o Durere intensa. Aceste simptome se remit treptat, dar tind sa revina la o miscare de torsiune minora sau la efort intens. In cazul rupturii severe, bucatile din meniscul rupt se pot disloca si ajung in spatiul articular. Acest lucru duce la ceea ce se numeste "genunchi blocat". In articulatie poate sa apara sangerare, iar genunchiul se tumefiaza imediat dupa leziune.

Complicatii

Este de preferat pastrarea unei parti a meniscului, cat de mult posibil. Indepartarea meniscului favorizeaza, adesea, aparitia unei artroze a genunchiului, deoarece, dupa meniscectomie, creste solicitarea mecanica a structurilor articulare. Cu cat este indepartat mai putin tesut meniscal, cu atat degenerarea este mai lenta.

Evolutia leziunii de menisc netratate chirurgical poate conduce la: atrofie de muschi cvadriceps, genunchi dureros instabil, hidrartroze repetate, lezarea cartilajului articular, cu instalarea gonartrozei (artroza genunchiului).

Diagnostic

Diagnosticul leziunilor de menisc se bazeaza pe argumente clinice (simptome, examenul genunchiului), si pe examenele complementare (radiografii si RMN). Cat despre artroscopie, este esentiala pentru tratamentul leziunilor de menisc, si nu pentru diagnosticul acestora.

Examenul genunchiului efectuat de catre un medic specialist poate evidentia un numar variabil de semne clinice, in mod particular dureri la palparea interliniului meniscal.

In acest stadiu, diagnosticul de leziune de menisc poate fi suficient de probabil dupa efectuarea radiografiilor de genunchi, ceea ce este suficient pentru a efectua un tratament artroscopic al leziunii de menisc. Desi necesare, radiografiile nu pot afirma diagnosticul de leziune de menisc deoarece meniscul nu se vede pe examenul RX. Insa decat sa se efectueze o artroscopie in scop diagnostic este de preferat sa se efectueze un alt examen complementar: RMN.

Tratament

Daca leziunea este minima, iar durerea si celelalte simptome dispar, medicul va recomanda un

Leziunile de menisc ale genunchiului

Published on Sanatate, medicina, tratament (<http://www.i-medic.ro>)

program de exercitii de fortificare a musculaturii. Exerciitiile pentru afectiunile meniscului sunt efectuate initial sub supravegherea unui medic sau terapeut.

Terapeutul se va asigura ca pacientul efectueaza exercitiile corect si fara riscul de aparitie a unei noi injurii. Exerciitiile urmatoare sunt destinate fortificarii musculaturii coapsei si cresterii elasticitatii:

- incalzirea articulatiei prin mersul pe bicicleta medicinala, apoi exercitii de intindere si ridicare a piciorului
- extinderea piciorului din pozitia sezanda (poate fi asezata o greutate mica pe glezna pentru acest exercitiu)
- in decubit ventral, se executa miscari de ridicare ale piciorului
- exercitii in piscina, inclusiv mersul rapid cu apa la nivelul pieptului, ridicarea fiecarui picior la 90° cu spatelul lipit de un perete al bazinului.

Daca ruptura este extinsa, medicul poate efectua artroscopie sau operatie chirurgicala, pentru a evalua severitatea si pentru repararea leziunii. Medicul poate sutura meniscul la pacientii relativ tineri, daca leziunea este intr-o zona bine vascularizata si ligamentele sunt intacte. Majoritatea atletilor tineri vor putea efectua activitatile sportive viguroase dupa repararea meniscului.

La pacientii varstnici sau daca ruptura este intr-o zona slab vascularizata, medicul va rezeca o portiune mica din menisc, pentru a netezi suprafata. In unele cazuri, medicul va rezeca intregul menisc. Totusi, modificarile degenerative, cum ar fi osteoartrita, prezinta un risc mai mare de dezvoltare daca meniscul este indepartat in intregime. Medicii investigheaza o procedura prin care este inlocuit meniscul cu un menisc de la un cadavru (alogrefa). O grefa de menisc este fragila si se poate micșora si rupe usor.

Cercetatorii au incercat inlocuirea meniscului cu unul artificial, dar procedura a avut si mai putin succes decat alogrefa.

Reabilitarea dupa repararea chirurgicala a meniscului dureaza cateva saptamani, iar activitatea postoperatorie este mai restrictionata decat in cazul rezectiei totale a meniscului. Cu toate acestea, exercitiile grabesc vindecarea. Indiferent de tipul de operatie chirurgicala, reabilitarea include mersul, exercitiile de flexie si extensie ale genunchiului si exercitiile de fortificare a musculaturii coapsei. Cele mai bune rezultate ale unui tratament pentru o leziune de menisc sunt obtinute la pacientii fara modificari ale cartilajului articular si care au ligamentul incrucisat anterior intact.

- [Ortopedie](#)
- [ANALGEZICE](#)
- [Durere la nivelul articulatiei genunchiului](#)
- [Limitarea miscarilor](#)
- [PREPARATE ANTIINFLAMATOARE SI ANTIREUMATICE](#)
- [Sistemul muscular-scheletic](#)
- [Sistemul nervos](#)
- [Tumefierea genunchiului](#)

Source URL: <http://www.i-medic.ro/boli/leziunile-de-menisc-ale-genunchiului>

Links:

[1] <http://www.i-medic.ro/boli/leziunile-de-menisc-ale-genunchiului#tabs-generalitati>

[2] <http://www.i-medic.ro/boli/leziunile-de-menisc-ale-genunchiului#tabs-diagnostic>

[3] <http://www.i-medic.ro/boli/leziunile-de-menisc-ale-genunchiului#tabs-tratament>