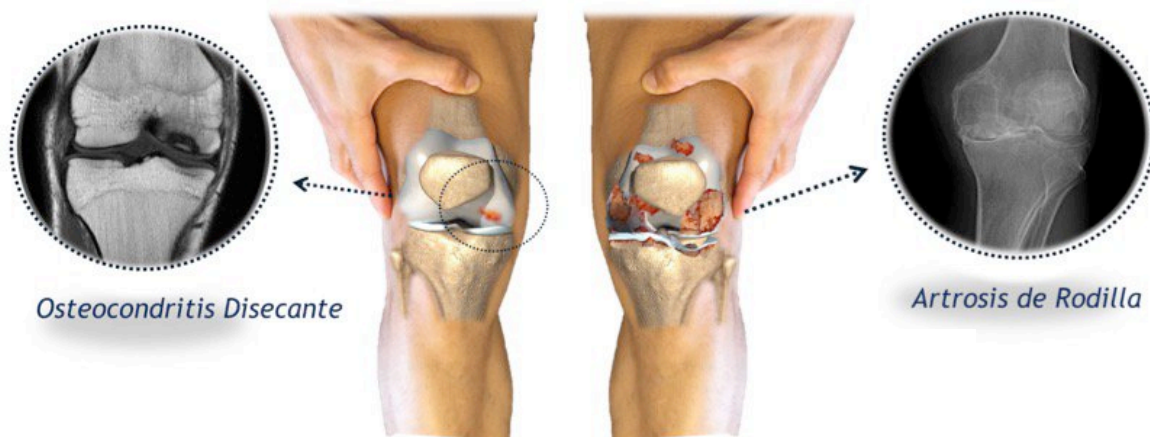


LESIONES CARTILAGO RODILLA

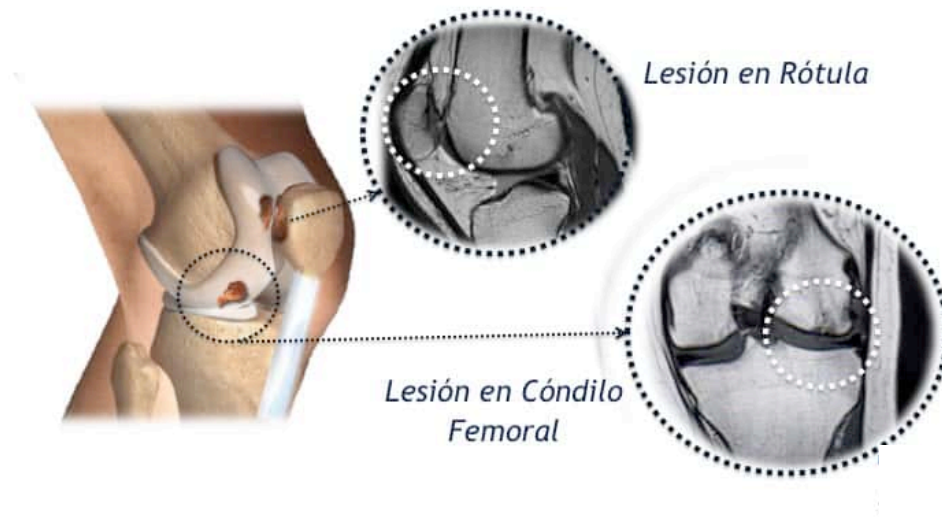
“ Porque un enfermo informado es un enfermo preparado”

A las lesiones del cartílago de la rodilla les damos distintos nombres como **úlceras de cartílago, osteocondritis, o lesión condral focal de la rodilla**, siendo todas ellas lesiones con un mecanismo de producción similar y una solución que variará según el grado de afectación. Debemos diferenciar estas lesiones localizadas del cartílago en algún punto específico de la superficie articular, del desgaste global del cartílago en la articulación de la rodilla, como en el caso de la artrosis



Las lesiones condrales localizadas, van a afectar típicamente a deportistas o pacientes más jóvenes que en los casos de gonartrosis (artrosis de la rodilla). Pueden aparecer incluso en pacientes adolescentes, como en el caso de la osteocondritis disecante de la rodilla. Sin embargo, la mayor parte de pacientes con estas lesiones condrales van a tener entre 25 y 50 años, encontrándose estas lesiones del cartílago con mayor frecuencia en el **condilo femoral interno y en la rótula**.

Estas lesiones pueden ser consecuencia de un accidente acompañándose en estos casos frecuentemente de roturas de ligamento cruzado anterior o rotura de menisco, y en otros casos el dolor ha comenzado lentamente y las lesiones son consecuencia del sobreuso.



Para diagnosticar y clasificar estas lesiones básicamente utilizamos dos técnicas: La Resonancia Nuclear Magnética (RMN) y la Artroscopia. La RMN nos permite ver la lesión y ver el impacto de la lesión en el hueso debajo del cartílago (hueso subcondral) al igual que intuir si el cartílago puede ser viable y si la lesión es estable. La artroscopia por su parte nos permite ver directamente la lesión, comprobar su estabilidad, y medir la superficie, la profundidad de la lesión, al poder retirar los fragmentos superficiales de cartílago dañado y sueltos.

Tanto la RMN como la artroscopia nos permiten clasificar las lesiones del cartílago en 4 grados, en función de su profundidad, lo que va a determinar su tratamiento.

En los estadios iniciales de la lesión se puede iniciar un tratamiento con **condroprotectores** que incluyen fármacos con distintos compuestos similares a la composición del cartílago o asociaciones de los mismos, incluyendo las versiones más modernas compuestos con colageno, cúrcuma o ácido hialurónico. Otra alternativa son las **infiltraciones**, ya sean de **ácido hialurónico o infiltraciones con factores de crecimiento plaquetario**, y en los casos más severos existen diversas técnicas quirúrgicas que en caso necesario serían explicadas por su cirujano.