

Rionegro 11 de Junio de 2020

MARTHA LUCÍA GUTIÉRREZ DE RUIZ
CC. 32431032

Paciente conocida, 71 años, con AP de HTA en tratamiento con Losartán, Verapamilo, HCTZ, Calcio. Alergias: ASA

Con Dx - Gonartrosis derecha

Evaluada el pasado mes de marzo por dolor en rodilla, se inició tratamiento conservador para la artrosis con infiltración y recomendaciones sobre ahorro articular. Ingresó el día de hoy refiriendo exacerbación de los síntomas posterior a una caída en la cual presenta contusión de la mencionada articulación. Consultó por su EPS con un colega quien ordenó RNM simple de rodilla que trae el día de hoy: Demuestra ya ausencia de derrame articular, pequeño quiste de Baker de 1.3x0.6 mm, cartílago de la patela de aspecto y grosor normal. Ligamentos cruzados íntegros. Se aprecia contusión ósea en platillo tibial medial con edema de la metafisis adyacente en zona de apoyo condilar. Lesión condral profunda en cóndilo lateral. Ausencia parcial del menisco medial (antecedente de meniscectomía) y cambios artrósicos establecidos en este compartimiento.

S - Dolor persistente para la marcha, aun independiente para todas sus actividades cotidianas.

BCG, alerta.

Rodilla derecha normal a la inspección, sin derrame ni edema. AMA conservados con dolor en los últimos grados de flexión, hay dolor especialmente hacia el compartimiento medial con la palpación del platillo y la interlínea, adecuada estabilidad, maniobras meniscales: Apley y McMurray negativos, molestias mal localizadas a lo largo de la interlínea.

Rx simples de la rodilla: Con hallazgo de artrosis medial Kellgren II, hay disminución del espacio articular con esclerosis subcondral de este compartimiento, osteofitos marginales.

OPINIÓN: Paciente con gonartrosis unicompartmental medial GII y dolor exacerbado luego de trauma. No presenta derrame articular ni signos clínicos sugestivos de una nueva lesión meniscal. Las molestias se explican por la contusión y los cambios degenerativos. Articulación por demás funcional. No tiene aun en mi concepto indicación de llevar a un reemplazo articular, la artroscopia poco sirve en el contexto de la artrosis y por su edad no es buena candidata para osteotomía valguizante.

PLAN - En vista del fracaso de la infiltración, se propone como alternativa viscosuplementar la rodilla acompañado de un programa de terapia física y refuerzo de las medidas de ahorro articular, analgésico V.O. A necesidad y seguimiento clínico en 2 meses. Explico a la paciente.



Luis Miguel Toro Millán
Ortopedista U. De A.
RM 51061-05