

Título del caso: "Síndrome de cíclope"

Autores: Dr Alfonso Navarro Pérez, residente 4º año, Hospital General Universitario de Alicante

Dr Gerardo Pastor Saura, Jefe de sección, Hospital General Universitario de Alicante

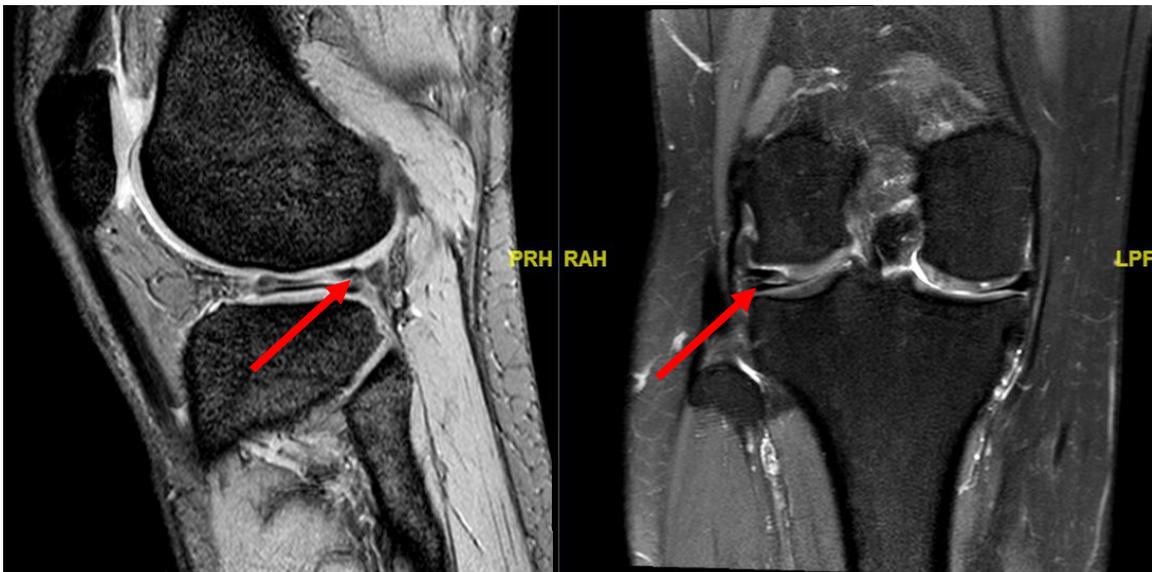
## PARTE 1

Mujer de 42 años que acude al servicio traumatología por dolor en rodilla derecha de 2 años de evolución. Como único antecedente había sufrido un esguince de rodilla.

En la exploración destaca las maniobras meniscales externas positivas, cajón anterior y Lachman positivo y limitación funcional por dolor.

Aportaba una Resonancia Magnética (RNM) que se informa como rotura del cuerno posterior del menisco externo, mínimo derrame articular y quiste de Baker.

Se incluye en lista de espera quirúrgica para sutura meniscal o meniscectomía y se propone la revisión del ligamento cruzado anterior (LCA) durante la artroscopia y en caso de lesión, reconstrucción del mismo.



RNM: Corte sagital T2 donde se observa la rotura meniscal señalado con la flecha.

RNM: Corte coronal SPIR. (Spectral Presaturation with Inversion Recovery) donde se observa la rotura meniscal señalado con la flecha

Se interviene el 30 de Junio de 2016 mediante cirugía artroscópica de rodilla derecha, se realiza meniscectomía parcial y finalmente no se actúa sobre el LCA aunque se evidencia una rotura parcial.

En la primera revisión tras el alta hospitalaria la paciente presentaba cierto componente álgico, déficit de extensión completa y atrofia de cuádriceps. Se decide realizar interconsulta al servicio de rehabilitación

La paciente acude a nuestro servicio el 10 de Agosto de 2016.

Refiriendo una evolución desfavorable, con dolor y claudicación.

El examen muestra atrofia de cuádriceps. Destaca un déficit de 15° para la extensión completa de rodilla. No se observan clics en las maniobras meniscales, las maniobras de inestabilidad son negativas a pesar de la conocida rotura parcial del LCA. Dada la evolución poco favorable y la situación clínica de fracaso de tratamiento rehabilitador previo (realizado en la mutua), se solicita RNM para plantear los objetivos terapéuticos.

¿Qué podría estar causando este déficit de extensión?

¿Qué hallazgo esperas encontrar en la RNM?