



# Hallazgos en IRM de los diferentes tipos de roturas meniscales

Carabajal ME, Paulazo C, Castrillón ME, Cámara H,  
Bustos H.

Hospital Italiano Córdoba

# Introducción:

- Las roturas meniscales pueden dividirse en dos categorías: degenerativa y traumática.
- La traumática obedece a una fuerza excesiva aplicado sobre el menisco. Más frecuentes verticales con dirección longitudinal o transversal.
- La degenerativa se produce por una fuerza normal que actúan sobre un menisco anormal, suelen ser horizontales.
- El menisco interno es el más frecuentemente afectado, siendo el cuerno posterior el más dañado.

- Las más frecuentes son las horizontales oblicuas, las verticales y complejas son frecuentes en jóvenes, las horizontales y degenerativas en adultos mayores.
- La RM es de elección para su evaluación.
- Tiene una sensibilidad del 88% y una especificidad del 94% para el diagnóstico de roturas meniscales.
- Además es capaz de precisar el tipo de rotura, porque según la morfología, localización y extensión del desgarro meniscal, depende el tratamiento.

# Objetivos:

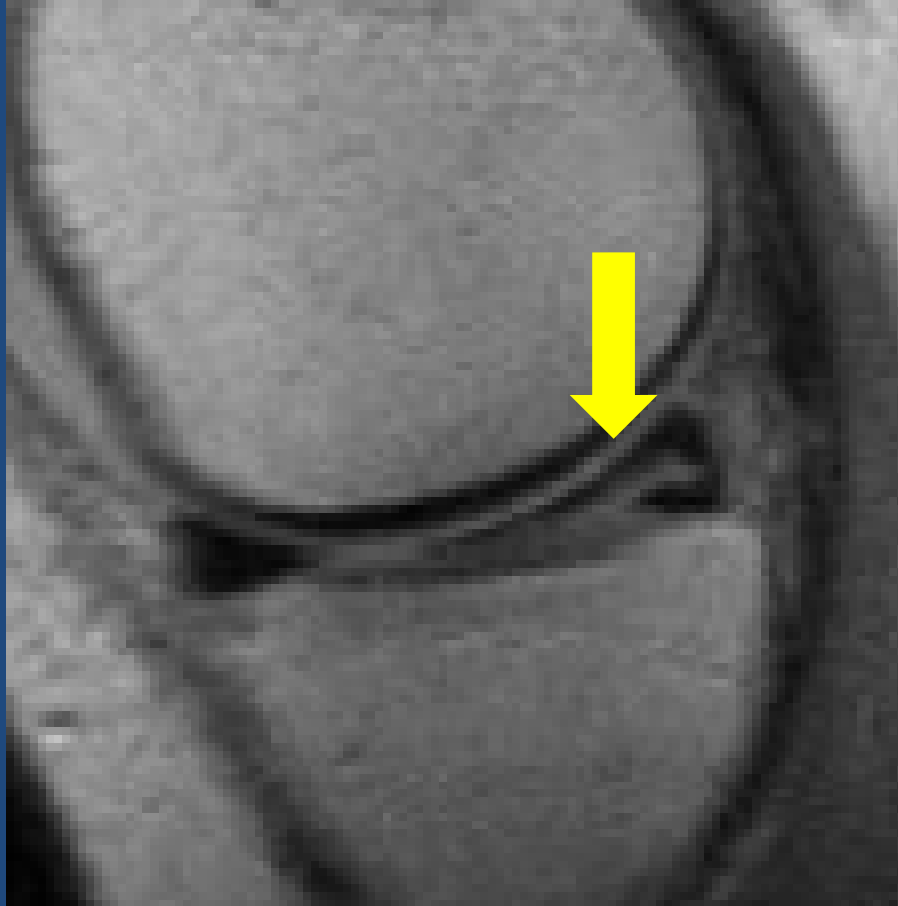
- Mostrar los diferentes tipos de roturas meniscales en IRM.

# Revisión del tema:

- Las roturas longitudinales se extienden paralelas a los bordes del menisco y transversas o radiales son perpendiculares a dichos márgenes.
- Las oblicuas son una combinación de la horizontal y radial, y también se conocen como pico de loro.
- Las roturas pueden ser completas o parciales.
- Las roturas longitudinales son las más frecuentes. En las longitudinales verticales se observa un fragmento interno y externo, y en las longitudinales horizontales uno superior y otro inferior.

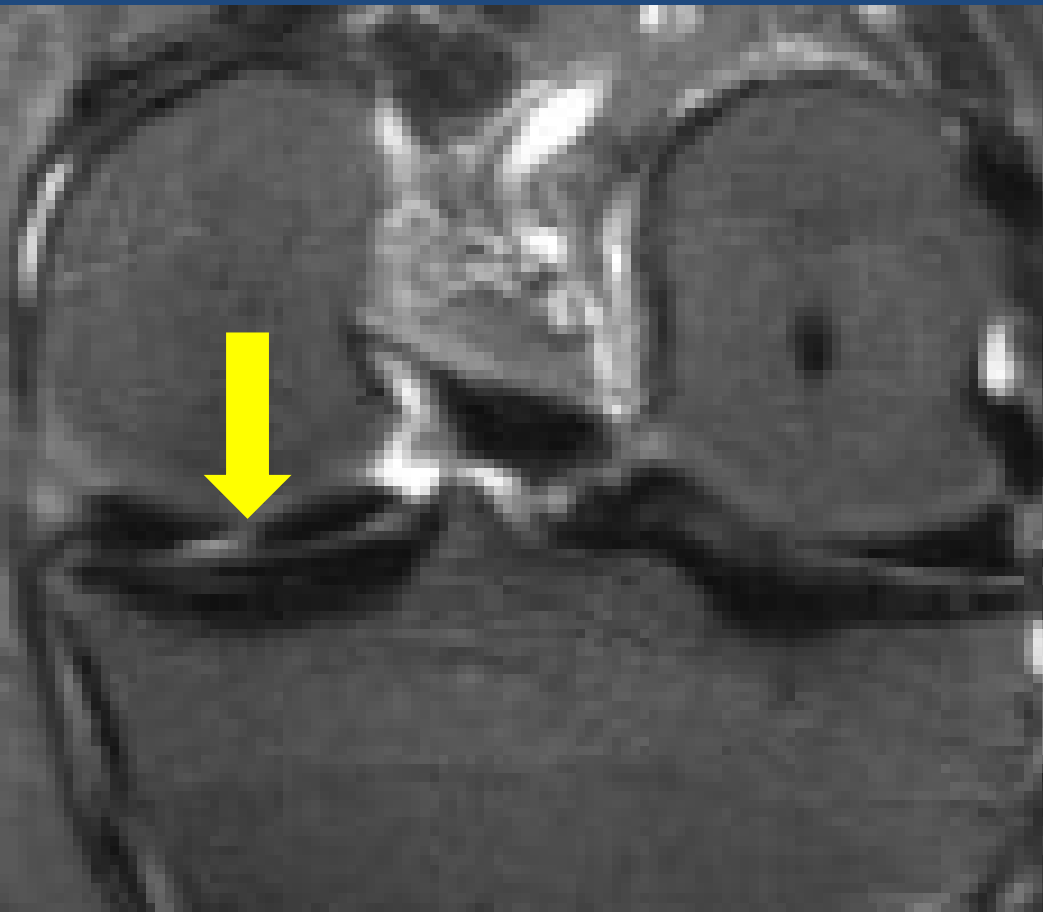
- Si el fragmento interno se desplaza hacia la zona intercondílea, se denomina rotura en asa de balde.
- Las roturas horizontales longitudinales se producen en menisco degenerados, tienen dirección oblicua, afectan el cuerno posterior y se acompañan de quistes parameniscales.
- La rotura radial es una rotura vertical perpendicular al borde libre del menisco. Puede extenderse dando lugar a roturas oblicuas con colgajos o en pico de loro

# Rotura longitudinal horizontal:

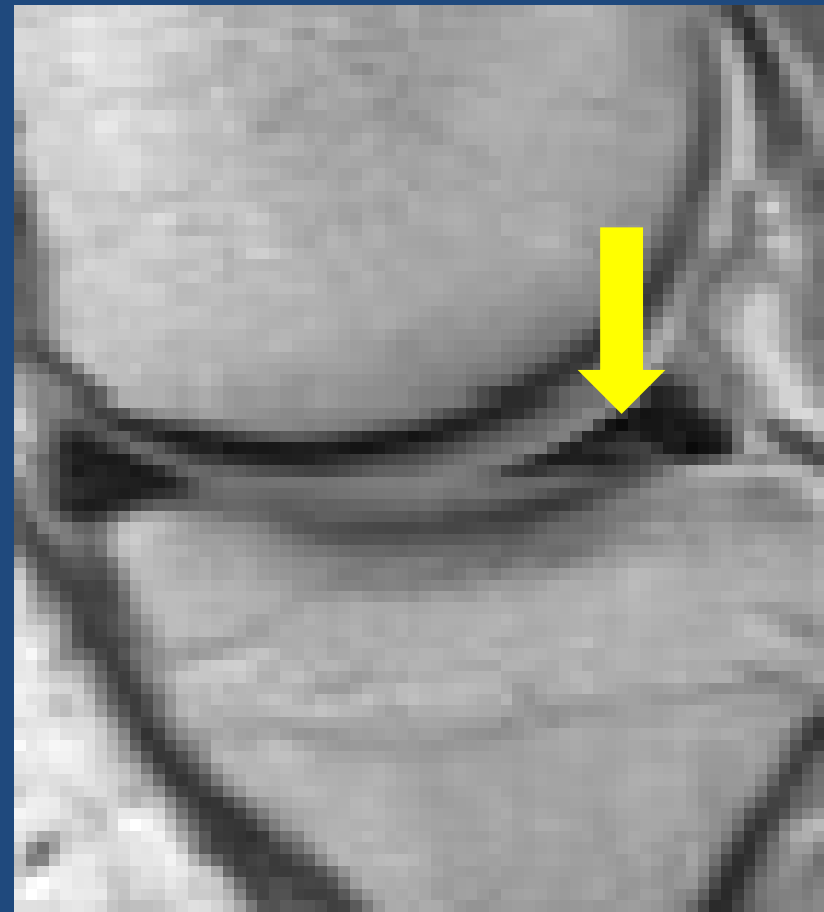


RM: imagen sagital potenciada en T1, donde se observa zona lineal de alta intensidad de señal en el cuerno posterior del menisco, que contacta con al superficie articular.

# Rotura vertical:



Corte coronal STIR

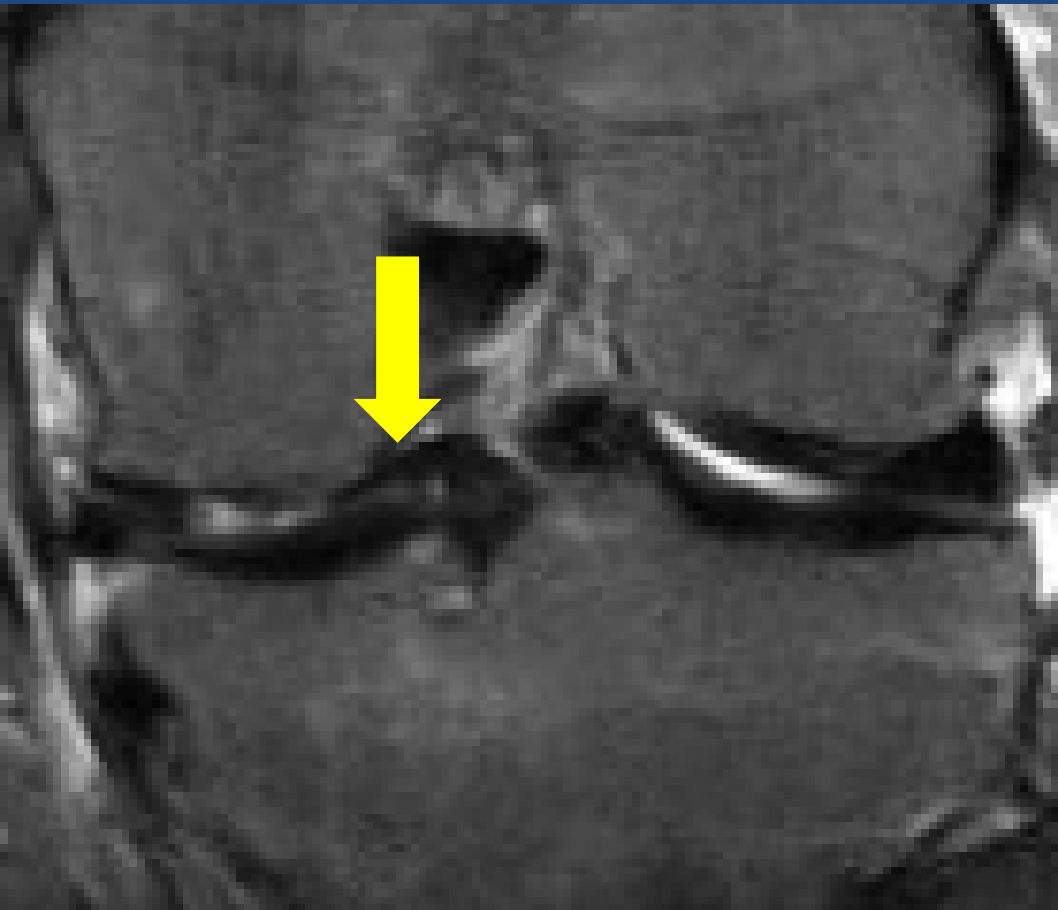


Corte sagital T1

Cambios de la intensidad de señal, que contacta con la superficie articular, perpendicular al borde meniscal



# Rotura en asa de balde



Corte coronal STIR

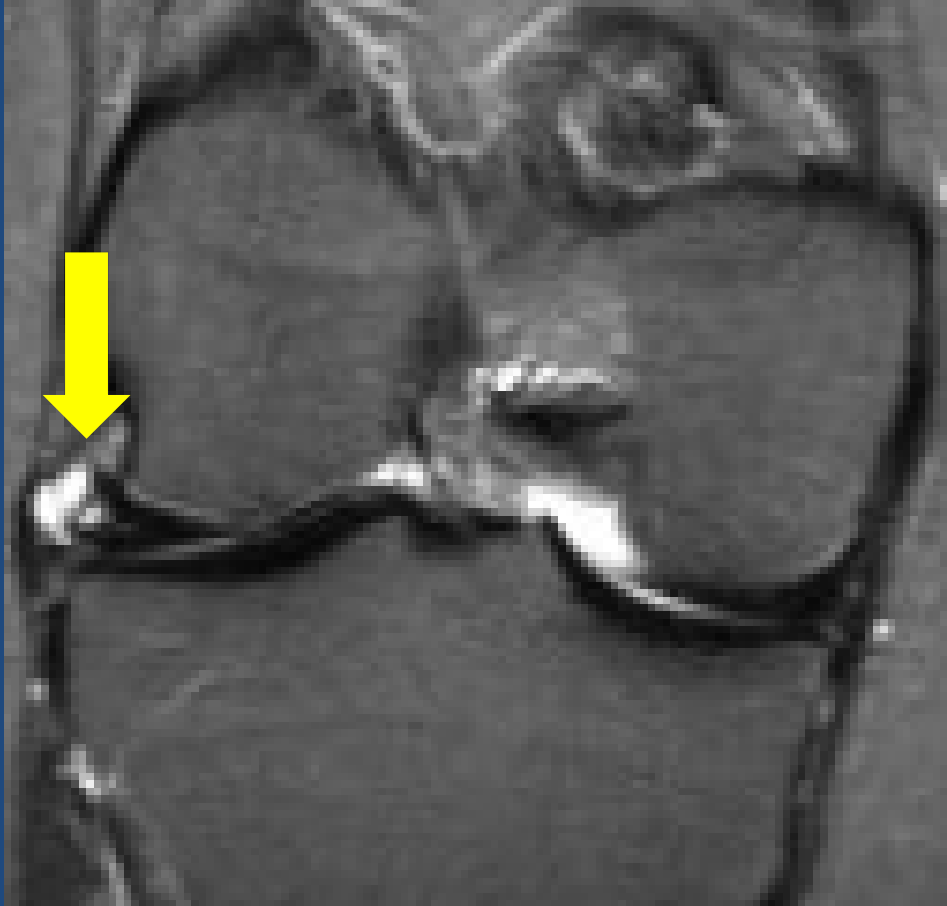
Fragmento meniscal desplazada a la región intercondíleo



Corte sagital T1

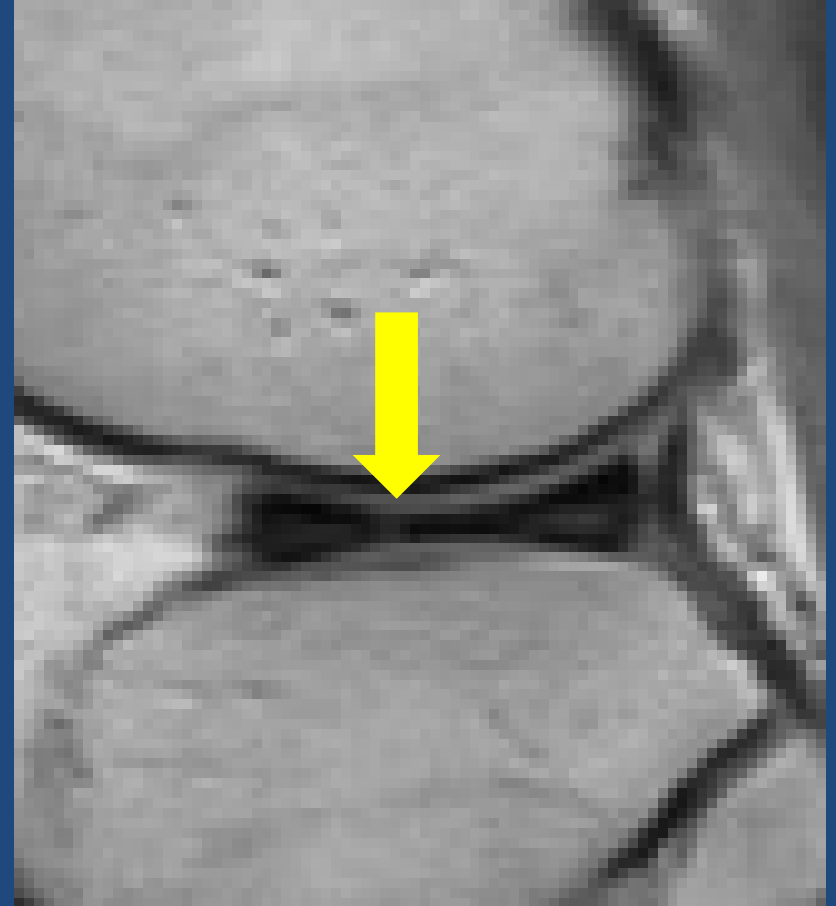
Cuerno posterior meniscal truncado

# Rotura radial o transversa:



Corte coronal STIR

Quiste parameniscal



Corte sagital T1

Interrupción del borde libre meniscal

# Rotura oblicua o en pico de loro:



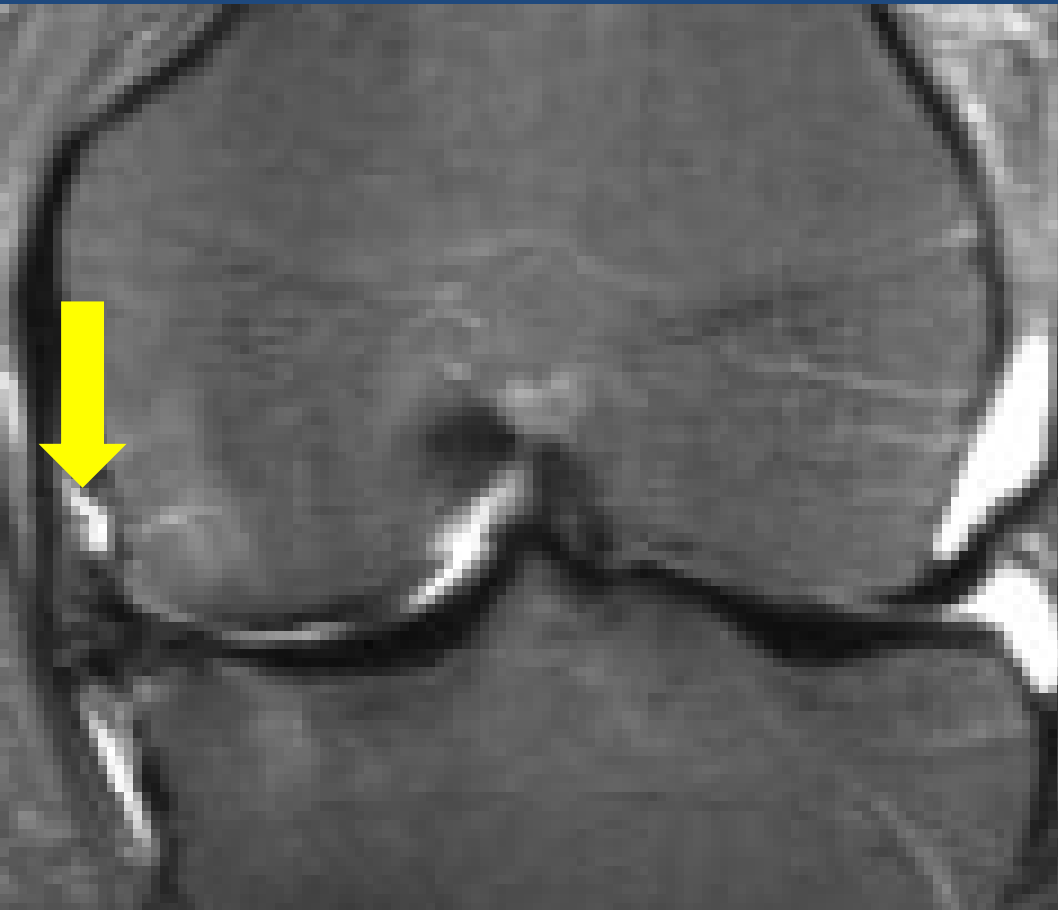
Corte coronal STIR



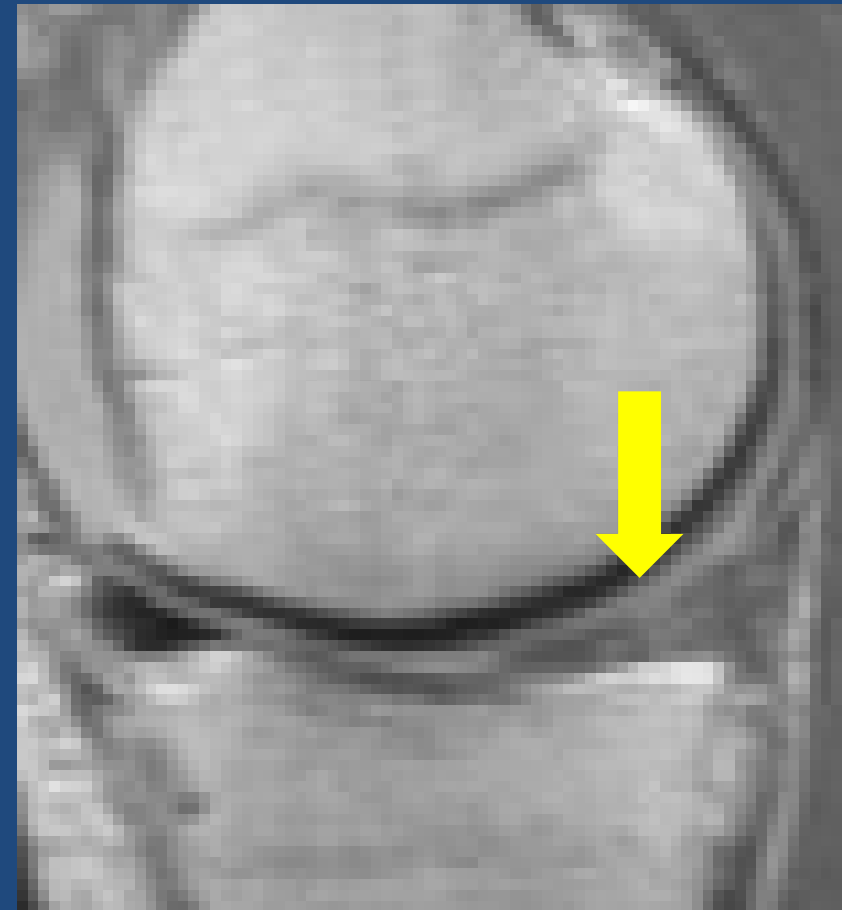
Corte sagital T1

RM: Alteración morfológica del cuerno anterior del menisco, asociada a cambios de la intensidad de señal.

# Separación menisco-capsular:



Corte coronal STIR



Corte sagital T1

Distención menisco-capsular con alta intensidad de señal meniscal, que contacta con la superficie articular.

# Conclusión:

- La RM es el método diagnóstico de elección para evaluar rotura meniscal, ya que según la morfología, localización y extensión del desgarramiento meniscal, depende el tratamiento.
- La rotura longitudinal horizontal es la más frecuente y afecta generalmente el cuerno posterior del menisco interno.
- No siempre es posible clasificar las roturas, ya que en muchos casos son completas, con varios trayectos.

# Bibliografía:

- Kijowski R, Blankenbaker D, Woods M, Shinki K, De Smet A, Reeder S. 3.0-T Evaluation of Knee Cartilage by Using Three-Dimensional IDEAL GRASS Imaging : Comparison with Fast Spin-Echo Imaging. Radiology 2010: Volume 255: Number 1.
- Grossman J, De Smet A, Shinki K. Comparison of the Accuracy Rates of 3-T and 1.5-T MRI of the Knee in the Diagnosis of Meniscal Tear. AJR 2009; 193:509–514.
- Magee T, Williams D. 3.0-T MRI of Meniscal Tears. AJR 2006; 187:371–375
- Vande Berg B, Malghem J, Poilvache P, Maldague B, Lecouvet F. Meniscal Tears with Fragments Displaced in Notch and Recesses of Knee: MR Imaging with Arthroscopic Comparison. Radiology 2005; 234:842–850.
- Fox M. Imagen de RM del menisco: revisión, tendencias actuales e implicaciones clínicas. Radiol Clin N Am 45 (2007) 1033-1053.