

OSÍCULO MENISCAL HALLAZGO EN RESONANCIA MAGNÉTICA POR IMÁGENES

Dres. Martín Campi, Maximiliano Matteoda, Eduardo García Saiz

INTRODUCCIÓN

Los osículos meniscales de la rodilla se definen como fragmentos de médula ósea de localización intrameniscal cubierta por corteza y cartílago hialino. Su importancia radica en que pueden semejar otras entidades intraarticulares con similares hallazgos radiográficos, siendo la resonancia magnética por imágenes (RMI) el método no invasivo más sensible y específico para su diagnóstico.

CASO

Un hombre de 35 años consultó por gonalgia izquierda. Al examen físico se evidenció inestabilidad de la rodilla y signo del cajón. Como antecedentes de importancia refirió traumatismo hacía 6 años con ruptura completa del ligamento cruzado anterior y del menisco interno.

Las radiografías simples de rodilla mostraron una imagen radiopaca de 3 mm proyectada en región medial de la línea interarticular femorotibial interna (figura 1). No se evidenció lesión osteocondral asociada.

Las imágenes de RMI (obtenidas con un equipo Magnetom Impact 1T, en secuencia T1 y T2 en *Spin echo*, densidad protónica, axiales, sagitales y coronales) pusieron de manifiesto una imagen intrameniscal



Figura 1. Radiografía de frente de rodilla con pequeña imagen radiodensa de 3 mm en interlínea femorotibial interna.

con señal de intensidad similar a la médula ósea en secuencias T1, T2 y densidad protónica (fig. 2). La misma medía 3 mm de diámetro, estaba localizada a nivel del cuerno posterior del menisco medial no produciendo deformidad del mismo. Estos hallazgos hicieron el diagnóstico de osículo meniscal. Como patología asociada se observó ruptura total del ligamento cruzado anterior.

DISCUSIÓN

Los osículos meniscales de la rodilla consisten en médula ósea intrameniscal cubierta por corteza y cartílago hialino. Se trata de una entidad poco frecuente con mayor prevalencia en hombres jóvenes. La primera descripción de esta entidad fue realizada en 1931 y más adelante en 1934 por Burrows, Watson-Jones y Roberts¹ y la primera descripción en la que se hizo el diagnóstico con RMI fue en el año 1992².

Mientras que son hallazgos normales en ratas y otros roedores, su origen en humanos es incierto. Etiológicamente representarían remanentes vestigiales del desarrollo o aparecerían como resultado de traumatismos aislados o recurrentes que resultarían en una metaplasia. Algunos autores adhieren a la hipótesis traumática con ruptura meniscal previa³ o a la degeneración mixomatosa con osificación¹.

En la mayoría de los casos reportados el osículo meniscal se localiza en el cuerno posterior del menisco medial¹⁻⁵.

Clínicamente la mayoría de las veces son asintomáticas. Los síntomas se manifiestan cuando secundariamente se altera la forma del menisco, aumentando el riesgo de ruptura o degeneración. El síntoma más común es el dolor intermitente pero también se puede manifestar tumefacción y derrame articular.

La radiografía simple demuestra la estructura trabecular típica del osículo que permite su diferenciación con la calcificación meniscal. Los cuerpos libres intraarticulares y la osteocondritis disecante son entidades que puede simular un osículo meniscal, pero éstas últimas generalmente se acompañan de un defecto óseo o cartilaginoso siendo difícil la diferenciación cuando no se presenta dicho hallazgo asociado. Puede ayudar para el diagnóstico diferencial la realización de radioscopia o radiografías en diferentes

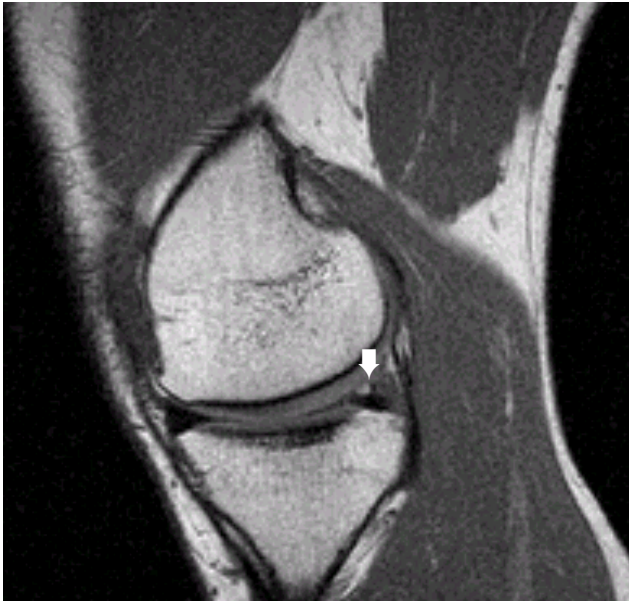


Figura 2a. T1 sagital.



Figura 2b. T1 coronal.

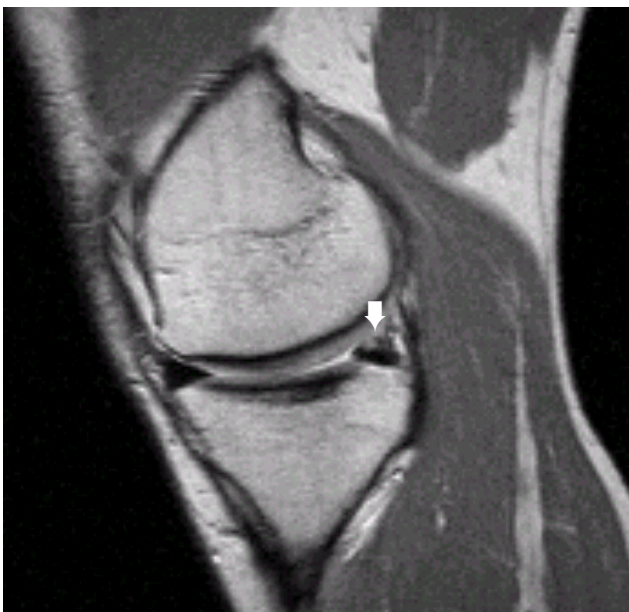


Figura 2c. Densidad protónica sagital.



Fig 2d. T2 sagital

momentos. Las mismas evidenciarán el cambio de posición en el caso de los cuerpos libres.

Los hallazgos ecográficos consisten en la visualización de estructuras hiperecoicas intrameniscales de difícil evaluación, requiriéndose mucha experiencia para diferenciarlo de cuerpos libres intraarticulares⁴.

La RMI es el método de elección para el diagnóstico por imágenes del osículo meniscal siendo esta muy sensible y específica. Las diferentes secuencias muestran la localización intrameniscal de la lesión confirmando su señal característica de médula ósea (hiper-

intensa en T1 y T2) o cortical (hipointensa en T1 y T2)¹.

La RMI es muy útil en el diagnóstico diferencial del osículo meniscal con otras patologías que también se manifiestan en la radiografías simples como imágenes radioopacas intraarticulares tales como la condrocalcinosis, los cuerpos libres intraarticulares, lesiones óseas (avulsión del tendón semimembranoso y poplíteo) y la osteocondritis disecante, ya que pone en evidencia la localización típica y única intrameniscal del osículo.

La artroscopia o artrotomía se ha recomendado en el pasado para el diagnóstico de ésta entidad. Sin embargo la RMI es diagnóstica, especialmente cuando se evalúa asociado a la radiografía convencional. Diferenciarlo de los cuerpos libres intraarticulares es importante pues estos se tratan casi siempre quirúrgicamente. Los osículos meniscales necesitan cirugía solo cuando son sintomáticos, una escisión limitada al osículo por artroscopía es el tratamiento de elección. La radiografía del menisco operado (pieza quirúrgica) puede documentar la osificación intrameniscal.

CONCLUSIÓN

El diagnóstico inicial de las lesiones radioopacas intraarticulares en la rodilla casi siempre es el de cuer-

po libre intraarticular. Para evitar una cirugía innecesaria se debería realizar una RMI ya que es un procedimiento no invasivo que demuestra hallazgos característicos que hacen el diagnóstico de osículo meniscal.

BIBLIOGRAFÍA

1. Prabhudesai V, Richards PJ. Radiological appearance as a meniscal ossicle develops: a case report and review of literature. *Injury* 2003; 34:378-82.
2. Yao J, Yao L. Magnetic resonance imaging of a symptomatic meniscal ossicle. *Clin Orthop* 1993; 293:225-8.
3. Brenner B, Luisiri A, Sundaram M. Radiologic case study. Meniscal ossicle. *Orthopedics* 1999; 22:552,546.
4. Martinoli C, Bianchi S, Spadola L et al. Multimodality imaging assessment of meniscal ossicle. *Skeletal Radiol* 2000; 29:481-4.
5. Schnarkowski P, Tirman PF, Fuchigami KD et al. Meniscal ossicle: radiographic and MR imaging findings. *Radiology* 1995; 196:47-50.

