



Imágenes

Síndrome de Pellegrini-Stieda en un ciclista aficionado

Juan Sebastian Theran Leon^{a,*}, Luis Andrés Dulcey Sarmiento^b,
Laura Yibeth Esteban Badillo^a y Jhurgen Rolanlly Robles Ascanio^c

^a Medicina Familiar, Universidad de Santander, Bucaramanga, Colombia

^b Medicina Interna, Universidad de los Andes, Bucaramanga, Colombia

^c Medicina General, Universidad de Santander, Bucaramanga, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 24 de enero de 2022

Aceptado el 14 de febrero de 2022

Palabras clave:

Pellegrini-Stieda

Trauma de rodilla

Ligamento colateral medial

Keywords:

Pellegrini-Stieda

Knee trauma

Medial collateral ligament

RESUMEN

Un hombre adulto medio con antecedente de trauma en la rodilla izquierda, con dolor crónico, sin mejoría al manejo conservador y al cual se le realizó una resonancia magnética de la rodilla derecha con evidencia de una lesión parcial grado II del ligamento colateral medial con calcificación de la inserción femoral.

© 2022 The Authors. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Pellegrini stieda syndrome in an amateur cyclist

ABSTRACT

An average adult male with a history of trauma to the left knee with chronic pain that did not improve with conservative management underwent magnetic resonance imaging of the right knee with evidence of a grade II partial lesion of the medial collateral ligament with calcification of the femoral insertion.

© 2022 The Authors. Published by Elsevier Ltd. This is an open access article under the license CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

El ligamento colateral medial es un importante estabilizador de la articulación de la rodilla. Es el ligamento más comúnmente lesionado en la rodilla, particularmente en los atletas, y se ha informado que se desgarran en el 7,9% de todas las lesiones de la rodilla¹. A continuación, se presenta un paciente con un trauma directo en la rodilla con dolor crónico y disminución del rango de movimiento de la articulación con el diagnóstico de lesión de Pellegrini-Stieda.

Un paciente de 35 años de edad, ciclista aficionado, consulta por un cuadro de 6 meses de dolor en la rodilla izquierda con limitación funcional posterior a un trauma contuso con su bicicleta. En el examen físico inicial presenta dolor en la palpación de la cara medial de la rodilla izquierda, sin inflamación ni signos de trauma, se le manejó de manera conservadora con antiinflamatorios y reposo, sin embargo, por la persistencia de dolor y la limitación funcional en la rodilla izquierda reconsulta; se le realizó una resonancia en la rodilla izquierda (fig. 1)

que evidenció cambios degenerativos tricompartmentales femorotibial lateral, lesión parcial grado II del ligamento colateral medial con calcificación de la inserción femoral (lesión de Pellegrini-Stieda), por lo que se le brindó terapia de rehabilitación física por 3 semanas.

Las lesiones de Pellegrini-Stieda, son llamadas así por los cirujanos italianos y alemanes de principios del siglo XX Augusto Pellegrini y Alfred Stieda; se definen como osificaciones del ligamento colateral medial en o cerca de su inserción proximal en el cóndilo femoral medial². La incidencia es desconocida, pero parece que es mayor en los hombres que en las mujeres, y su presentación es rara en los niños y los ancianos. Se manifiesta con mayor frecuencia entre los 25 y 40 años³, esto se puede dar por macro- o microtraumatismos repetitivos, conduce al mismo resultado: osificación calcificada de las estructuras de tejido blando que rodean al cóndilo femoral medial. En los casos asociados con una lesión de la médula espinal o una lesión cerebral traumática, se observa la precipitación neurogénica de la formación de hueso⁴. Una observación que se hace regularmente en las radiografías convencionales de la rodilla, es una sombra ósea en el lado medial del fémur. La mayoría de las veces, no hay correlación con las quejas del

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jtheran554@unab.edu.co (J. S. Theran Leon).

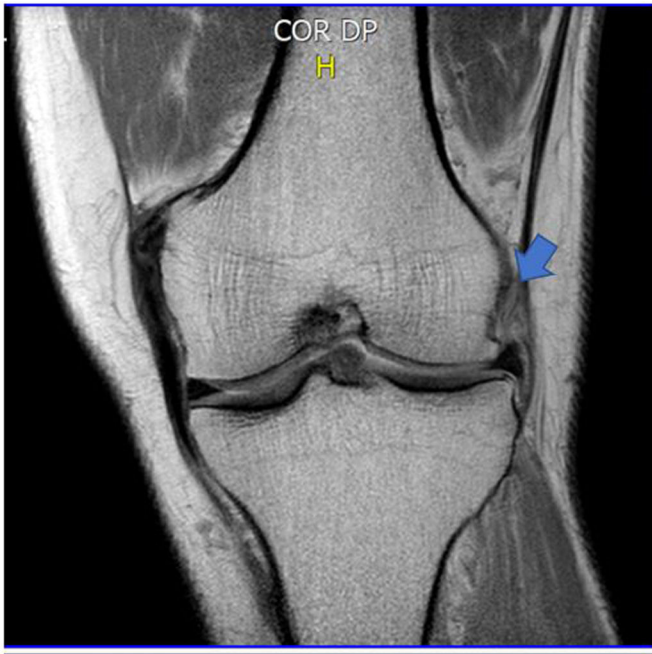


Figura 1. Resonancia magnética nuclear de la rodilla izquierda. La flecha señala la lesión parcial grado II del ligamento colateral medial con calcificación de la inserción femoral.

paciente, por lo que el uso de la resonancia magnética puede ser una mejor opción para valorar la lesión en la rodilla⁵.

Fuente de financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

No existe ningún tipo de conflicto de intereses por parte de los autores.

Bibliografía

1. Andrews K, Lu A, Mckean L, Ebraheim N. Review: medial collateral ligament injuries. *J Orthop* [Internet]. 2017. [Consultado 23-Ene-2022];14(4):550. Disponible en: /pmc/articles/PMC5581380/
2. Weaver M, Sherman AI. Pellegrini Stieda disease. StatPearls [Internet]. 2022 Consultado 23-Ene-2022. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535347/>.
3. Urtecho Paredes F, Sáiz Santos S. Enfermedad de Pellegrini-Stieda. FMC: Formación Médica Continuada en Atención Primaria.1134-2072 2011;18(6):347 Internet. Consultado 23-Ene-2022. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3739672&info=resumen&idioma=SPA>.
4. da Paz AC, Carod Artal FJ, Kalil RK. The function of proprioceptors in bone organization: a possible explanation for neurogenic heterotopic ossification in patients with neurological damage. *Medical hypotheses* [Internet]. 2007;68(1):67-73 Consultado 23-Ene-2022. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16919892/>.
5. Somford MP, Lorusso L, Porro A, van Loon C, Eygendaal D. The Pellegrini-Stieda lesion dissected historically. *The J Knee Surg* [Internet]. 2018;31(6):562-7 Consultado 23-Ene-2022. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28756615/>.