



CASO CLÍNICO

Síndrome del cíclope: hallazgo sin el antecedente quirúrgico de ligamento cruzado anterior



C.A. Mariluis*, P. Zungri, A. De Luque y A. Casadei

DIM, Centros de Diagnóstico, Ramos Mejía, Buenos Aires, Argentina

Recibido el 8 de mayo de 2014; aceptado el 3 de junio de 2014

Disponible en Internet el 5 de enero de 2015

PALABRAS CLAVE

Rodilla;
Ligamento cruzado anterior;
Cíclope;
Resonancia magnética

KEYWORDS

Knee joint;
Anterior Cruciate Ligament;
Cyclops;
Magnetic Resonance Imaging

Resumen La presencia de un nódulo fibrovascular llamado cíclope, a nivel del espacio intercondíleo anterior, es un hallazgo ampliamente descrito en la literatura médica como una complicación en casos con antecedente de reconstrucción del ligamento cruzado anterior (LCA). Sin embargo, como sucedió en nuestro paciente, en la actualidad se han comunicado algunos pocos casos con injuria del LCA y lesión cíclope, pero sin el antecedente quirúrgico.

Nuestro paciente tuvo un trauma directo en su rodilla seis meses antes de la consulta médica y una injuria del LCA, que podrían haber estado vinculados con la etiopatogenia de la formación de un nódulo fibroso. En el examen físico se observó una limitación en la extensión de la rodilla y en la resonancia magnética (RM), una formación redondeada bien definida, en íntimo contacto con el LCA desgarrado, correspondiente a síndrome cíclope.

© 2014 Sociedad Argentina de Radiología. 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/>).

Cyclops syndrome: finding no surgical history ACL

Abstract The presence of a fibrovascular nodule called Cyclops at the level of anterior intercondylar space, is a finding widely described in the literature as a complication in patients with previous anterior cruciate ligament reconstruction (ACL). However, at present, it has been described some patients with ACL injury and cyclops lesion but without surgical history, as in our case.

Our patient had a history of direct trauma in his knee six months before medical consultation, which could be linked to the pathogenesis of fibrous nodule formation. On physical examination, there was a limitation on the extension of the knee and a well defined rounded

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: carolinamariluis@yahoo.com.ar (C.A. Mariluis).

neoformation, closed to the torn ACL corresponding to Cyclops syndrome was observed with magnetic resonance imaging (MRI).

© 2014 Sociedad Argentina de Radiología. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

El síndrome del cíclope fue descrito por primera vez por Jackson y Schaefer¹ en 1990, en relación con la presencia de un chasquido audible y palpable ante la extensión de la rodilla en pacientes con antecedente de cirugía de ligamento cruzado anterior (LCA). En la artroscopia, estos casos presentaban una lesión nodular en el surco intercondíleo anterior, que era la causante de la limitación en la extensión de la rodilla. Debido a su presentación solitaria y morfología redondeada, los autores decidieron llamarla lesión cíclope, en referencia al ojo del gigante de la mitología griega.

La resonancia magnética (RM) es el método de elección para la valoración de este hallazgo, antes de la realización de una artroscopia. El nódulo fibroso suele presentarse bien definido y ligeramente heterogéneo en la profundidad de la grasa de Hoffa².

Recientemente, se ha descrito el síndrome cíclope en pacientes con injuria del LCA que no tienen antecedente de cirugía³. Si bien es una forma de manifestación sumamente infrecuente, debería tenerse en cuenta siempre que clínicamente haya una limitación en la extensión de la rodilla, aunque no exista un antecedente quirúrgico del LCA.

Se comunica un caso clínico inusual de una patología usual, en relación con la presencia de un nódulo cíclope que fue detectado en la RM de rodilla de un paciente con desgarro del LCA, sin antecedente quirúrgico.

Presentación de caso

Un paciente varón de 68 años de edad que había sido futbolista durante más de 40 años concurrió a la consulta médica por presentar inestabilidad en la rodilla al realizar actividad física. No tenía antecedentes quirúrgicos. En el examen físico se constató un dolor en la interlínea articular externa con un bloqueo mecánico en la extensión completa y un chasquido audible.

Con un resonador de 1.5 Tesla con bobina de 16 canales se realizó una RM de rodilla, en la cual no se identificó correctamente el ligamento cruzado anterior (sugere de desgarro). A nivel del surco intercondíleo anterior, en íntimo contacto con el remanente del LCA, se observó una imagen nodular focal de 15 mm x 10 mm con señal hiperintensa en relación con el tejido muscular en densidad protónica (fig. 1), una intensidad de señal heterogénea e hiperintensa en ponderación T2 y DP SPAIR (figs. 2, 3 y 4a) e isointensa en ponderación en T1 (fig. 4b), con características típicas de nódulo cíclope.



Figura 1 Imagen en plano sagital ponderada en densidad protónica demuestra un nódulo cíclope (flecha) de bordes parcialmente definidos, hiperintenso al tejido muscular. Obsérvese la proximidad del nódulo con fibras remanentes del ligamento cruzado anterior.

Discusión

En 1990 Jackson y Schaefer¹ describieron por primera vez el síndrome del cíclope como una complicación en pacientes sometidos a una reconstrucción del ligamento cruzado anterior. Es posible que los casos se presenten con una mínima sintomatología o una gran limitación funcional. Clínicamente, el síndrome se acompaña de crepitaciones, un chasquido audible al final de la extensión de la rodilla o una limitación en la extensión completa, que pueden desarrollarse aproximadamente de 8 a 32 semanas después de la cirugía de reconstrucción del LCA^{1,4}. Esta sintomatología se asocia a la presencia de un nódulo fibrovascular (lesión cíclope propiamente dicha) adherido al injerto tendinoso en la profundidad del surco intercondíleo. Se considera que entre un 2 y 24% de los pacientes sometidos a plástica de LCA pueden desarrollar el síndrome^{1,2}, pero, a pesar de la amplia descripción de esta entidad y su relación con el antecedente quirúrgico de LCA, en la actualidad también

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4248660>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4248660>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)