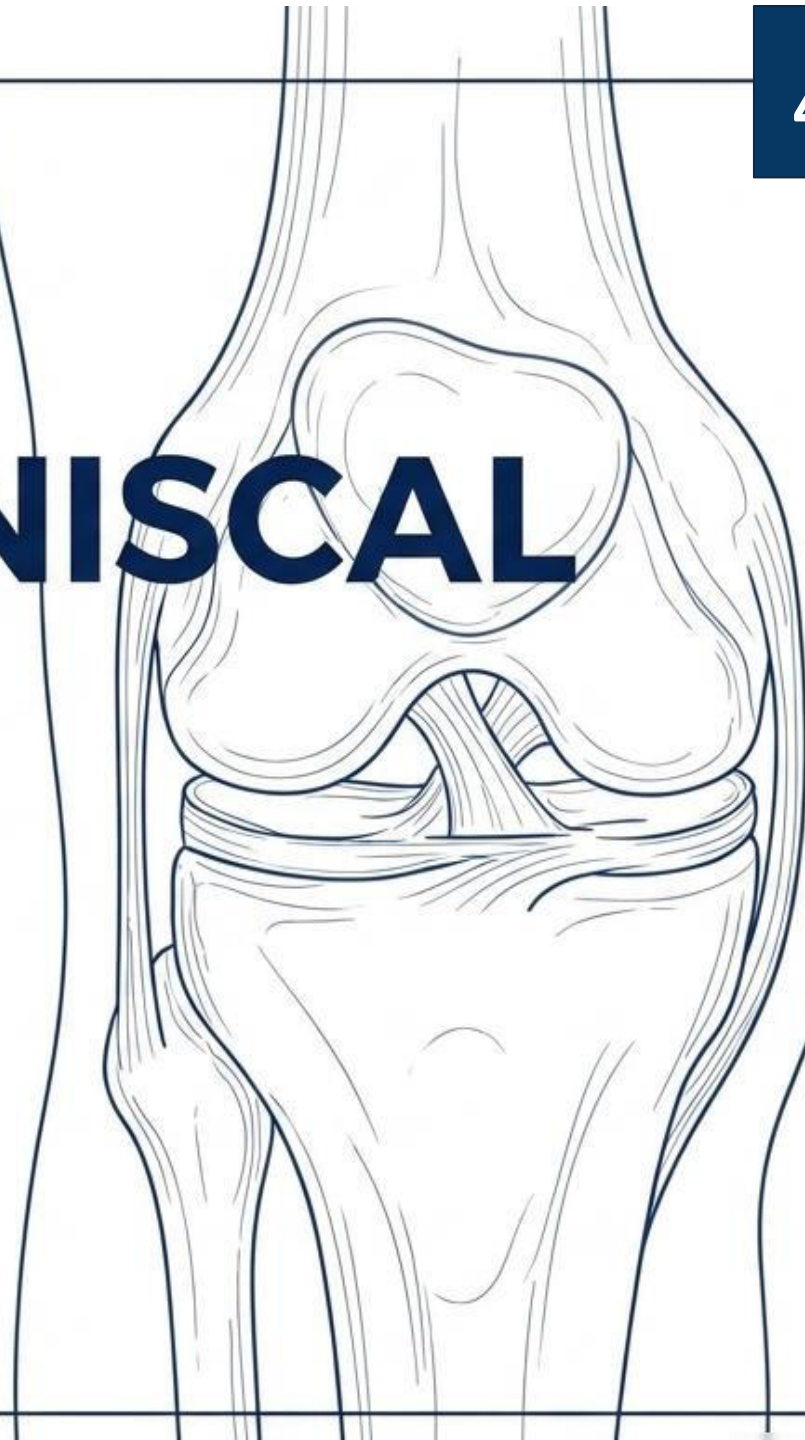


HIPOPLASIA MENISCAL CONGÉNITA

A propósito de un caso

Autores: Martín López, F.; Ortega Fernández, C.;
Melgar Ruiz, O.A.

Institución: Hospital Universitario Virgen de las Nieves



Introducción y Objetivos



EL RETO DIAGNÓSTICO

Problema: La hipoplasia meniscal congénita es **extremadamente rara**. Consiste en un desarrollo incompleto del menisco (afectando a uno o ambos compartimentos).

Riesgo Clínico: Su presentación atípica retrasa la identificación, confundándose frecuentemente con patologías comunes.

Impacto Pediátrico: Predispone a inestabilidad articular, dolor mecánico crónico y lesiones asociadas a edades tempranas.



OBJETIVOS DEL ESTUDIO

1 Presentar un caso clínico inusual en un paciente pediátrico.

2 Analizar el abordaje diagnóstico y la estrategia terapéutica aplicada.

3 Revisar la literatura médica para aportar nueva evidencia clínica sobre esta entidad infrecuente.

Evolución del Caso Clínico



Anamnesis

Varón, 11 años.

Gonalgia derecha (>1 año de evolución).

Inicio post-traumatismo directo; exacerbación con deporte e impotencia funcional.



Exploración física

Flexo de rodilla de 10° y déficit de flexión >90°.

Dolor en interlínea articular interna.

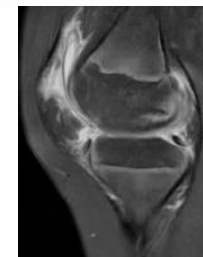
Test de Apley: Positivo.



Pruebas complementarias y tratamiento inicial

RM: Informa desgarro horizontal en cuerno posterior del menisco interno.

Intervención Inicial: Fracaso del tratamiento conservador (Rehabilitación).

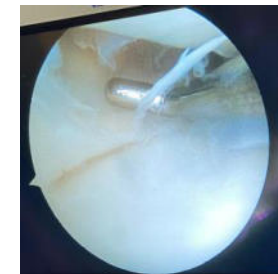


Tratamiento quirúrgico

Artroscopia: Sutura de cuerpo y cuerno posterior.

Hipertrofia sinovial difusa.

Atrofia meniscal severa



Resultados y Conclusiones

Evolución Postoperatoria

Postoperatorio Inmediato: Sin complicaciones.

Manejo Ortopédico: Deambulación con apoyo parcial + Ortesis bloqueada (0-90°).

Evolución Clínica: Rehabilitación exitosa con mejoría progresiva del dolor y aumento del rango articular (ROM).

MENSAJE CLÍNICO FUNDAMENTAL

Alta Sospecha: Crucial incluir la hipoplasia meniscal en el diagnóstico diferencial del dolor mecánico pediátrico, dada la inespecificidad de los síntomas.

Diagnóstico: La RM es fundamental para la identificación precoz.



Regla de Oro Terapéutica: Individualizar el manejo. Priorizar siempre el tratamiento conservador o técnicas quirúrgicas que **preserven el tejido meniscal** para mejorar el pronóstico a largo plazo.

Bibliografía Principal

1. Twyman RS, Ferris BD. **Congenital hypoplasia of the medial meniscus: a report of two cases.** Arthroscopy. 1991;7(2):148-50.
2. Youm YS, Cho SD, Cho HY, Kang TW. **Bilateral Hypoplasia of the Medial and Lateral Menisci.** Knee Surg Relat Res. 2017 Jun 1;29(2):150-152.
3. Bellamlih H, Belabbes S, Zinoun B, Africha T. **Isolated congenital hypoplasia of the lateral meniscus: A rare case report without associated knee abnormalities.** World J Adv Res Rev. 2026;29(3):1628–1630.

