

## Lesioni meniscali

Il menisco è una delle parti anatomiche più vulnerabili del ginocchio.

Ha forma di cuneo e funziona come un ammortizzatore posto fra l'osso del femore e della tibia.

Visto dall'alto il menisco interno ha forma di "c" aperta, quello esterno "c" più chiusa.

Il menisco funziona come stabilizzatore del ginocchio e mantiene la congruenza fra una struttura curva (femore) e una struttura piatta (tibia). È dotato di un movimento multidirezionale.

Gli sportivi sono soggetti a traumi di torsione del ginocchio, lesioni di taglio e di decelerazione.

Le lesioni meniscali spesso si associano ad altre patologie come rottura del crociato anteriore o traumi acuti della cartilagine.

Nei pazienti meno giovani il menisco si può lesionare senza trauma apparente perché usurato e assottigliato.

**Segni e Sintomi** La sensazione principale è di instabilità e scroscio articolare.

Il paziente potrebbe ancora camminare con il menisco lesionato, ma la rottura è destinata a proseguire ed aggravarsi; quindi il ginocchio si infiamma e diventa gonfio e dolente.

### Sintomi principali

- Gonfiore articolare
- Dolore sull'irrimediabile articolare
- Edema e zoppia.

Senza alcun trattamento il menisco potrebbe rompersi ulteriormente e generare frammenti liberi nell'articolazione, causando il blocco del ginocchio a 30°-45° gradi di flessione. Se pensi di avere una lesione meniscale, contatta lo specialista ortopedico del ginocchio per una corretta diagnosi e trattamento.

### Diagnosi

Lo specialista raccoglierà un'accurata anamnesi dei fatti, e visiterà il ginocchio eseguendo dei test clinici di evocazione, possono essere necessari una radiografia per escludere artrosi concomitanti, e una RMN per lo studio dei tessuti molli.

Può in alcuni casi essere necessaria una artroscopia diagnostica durante la quale l'ortopedico inserisce nel ginocchio un piccolo telescopio (artroscopio) per avere una visione diretta della lesione. Classificazione dei Tipi di lesione

- Nei giovani atleti spesso si hanno lesioni longitudinali e/o a manico di secchio, quando il femore e la tibia si pinzano.
- Meno comunemente sempre nei giovani si hanno lesioni combinate radiali o a "becco di pappagallo"; in cui il menisco si spacca in due direzioni.
- In altri pazienti la degenerazione cartilaginea inizia dal bordo interno, (menisco fibrillante) e può essere causa di lesione orizzontale che prosegue verso la porzione posteriore.