



0 - Valoración radiológica de las fracturas de meseta tibial

J.C. Pérez Herrera¹, V. Lorenzo Quesada¹ y J.M. Vilches Fernández²

¹Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real, España. ²Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir los hallazgos radiológicos de las fracturas de meseta tibial, haciendo hincapié en la clasificación de Schatzker. Mostrar aquellos aspectos claves que influyen en el tratamiento.

Revisión del tema: Las fracturas de meseta tibial suponen el 1-2% de todas las fracturas, siendo un motivo de consulta al radiólogo relativamente frecuente. Son más frecuentes entre los 30-50 años, así como en accidentes viales y atropellos. Existen diferentes clasificaciones radiológicas, siendo la más aceptada la clasificación de Schatzker, que es útil para planificar el tratamiento y predecir el pronóstico. La clasificación de Schatzker divide las fracturas de meseta tibial en seis tipos: fractura de la meseta lateral sin depresión (tipo I), fractura de la meseta lateral con depresión (tipo II), fractura-compresión de la meseta lateral (tipo IIIA) o meseta central (tipo IIIB), fractura de la meseta medial (tipo IV), fractura de meseta bicondilea (tipo V), y fractura de meseta con discontinuidad diafisaria (tipo VI). El mecanismo de producción de las fracturas tipo IV aumenta el riesgo de daño del nervio peroneo y los vasos poplíteos. El TC y la RM son más precisos que la radiografía simple para realizar la clasificación Schatzker, existiendo diversos estudios que demuestran que la planificación quirúrgica fue diferente tras la realización del TC o RM.

Conclusiones: La clasificación de Schatzker es la más aceptada en la valoración de las fracturas de meseta tibial, con implicaciones en el tratamiento y para predecir pronóstico. El TC o la RM son más precisos para realizar dicha clasificación.