



Patología de ligamentos en la meseta tibial

Puchalt Fortea FJ, Quiles Guñau L, Miquel Feuch M

Unitat Docent de Med. Legal. Facultat de Medicina. Universitat de València (Estudi General)

RESUMEN. *Se estudia una tibia de la Iglesia-Fortaleza de Nuestra Señora de los Ángeles de la localidad de Castielfabid, Rincón de Ademuz, provincia de Valencia, de una fosa común datada entre los s. XVII y XVIII de nuestra era.*

Se expone el estudio de una prominencia ósea aparecida en la meseta tibial en su parte anterior y porción media. A esta prominencia se le asigna el diagnóstico de patología ligamentosa de la rodilla. Se atribuye a patología del ligamento cruzado anterior como más probable, después de haber descartado la participación del ligamento adiposo y hecho un comentario sobre los ligamentos e inserciones de esta parte de la rodilla.

PALABRAS CLAVE: *Paleopatología, ligamentos, tibia*

SUMMARY. *We have studied a tibia from the church of Nuestra Señora de los Ángeles of Castielfabid, Rincon de Ademuz (Valencia, Spain), dated between XVII and XVIII century.*

The study of a body prominence in the tibial plateau, in its anterior and medium portion, is diagnosed as pathology of the ligaments of the knee, attributed of the anterior crossed ligament of the knee.

KEYWORDS: *Paleopathology, tibia, ligament*

INTRODUCCIÓN

Los ligamentos e inserciones ligamentosas se disuelven poco a poco sin dejar huella tras la muerte. Es difícil de estudiar en Paleopatología, donde el principal objeto de estudio son los huesos secos, tejidos duros, la existencia de procesos morbosos ligamentosos, por su desaparición. Pero imposible es exagerar;

es difícil pero para un ojo algo entrenado y curioso no es imposible pues sus puntos de anclaje pueden dejar huellas, a veces pequeñas, visibles. El hecho de que no estén descritas muchas de las alteraciones que podemos observar en los principales repertorios de paleopatología indica tan solo que hay todavía mucho que estudiar, mucho que reflexionar y mucho que ver. El prof. Dastugue ya

apuntaba en esa dirección al indicar que se estuviese atento a los puntos de inserción ligamentosa. El hueso habla hasta por los codos, en este caso hasta por las rodillas, pero hay que interpretarlo bien. Este es el objetivo de la Paleopatología, y de este estudio.

MATERIAL Y MÉTODOS DE ESTUDIO

La pieza esquelética que se estudia procede de la Iglesia-Fortaleza de Nuestra Señora de los Ángeles de la localidad de Castielfabid, Rincón de Ademuz, provincia de Valencia, de una fosa común datada entre el S. XVII y XVIII de nuestra era.

La pieza con la alteración objeto de estudio es una tibia izquierda de un sujeto adulto, con las epífisis soldadas, sin artrosis en sus superficies articulares, tanto en la meseta tibial como en la articulación con el pie. De aspecto robusto. Se le asignó el sexo masculino, en grado de posibilidad, y edad adulta.

Presenta una faceta de acucillamiento en el borde anterior de la meseta tibial; se presenta la alteración en forma de pivote que se procede a estudiar. ([Fig. 1](#)).

Para el estudio de este pivote óseo se tomaron las medidas correspondientes con ayuda de un calibre. Las estructuras anatómicas se estudiaron y compararon con ayuda de libros de anatomía general y descriptiva, por la gran cantidad de datos que ofrecen a los estudiosos sobre las estructuras anatómicas. ([Testut y Latarjet, 1971](#); [White, 2000](#); [Rouvière y Delmas, 1999](#))

RESULTADOS

La alteración observada es un pivote óseo situado en el borde anterior de la meseta tibial, perpendicular a ella, en la superficie preespinal, en línea media y por delante de la espina de la tibia.

Sus dimensiones son 11 milímetros de altura, 19 milímetros de anchura transversal máxima y 18 milímetros de anchura anterioposterior máxima, tomadas estas dos últimas medidas en la base. ([Fig. 2](#)).

Su superficie superior es porosa y curvada, con fina porosis. ([Fig. 3](#)). Su superficie anterior y posterior es irregular y de aspecto abigarrado, con apariencia de ser una esfera sujeta por un pedestal cónico. Sus superficies laterales también son irregulares. ([Fig. 4](#), y [5](#))

Debido a la posición anatómica de la alteración se asigna a ésta el diagnóstico de patología ligamentosa.

DISCUSIÓN

La meseta tibial es de particular importancia para la bipedestación y el reparto de cargas al caminar.

Tanto en estática como en el juego dinámico las estructuras de soporte y anclaje soportan importantes requerimientos funcionales. Por el lugar donde aparece la parte ósea estudiada parece fuera de dudas que esta estructura anómala deba pertenecer a patología ligamentosa.

No aparecen ligamentos ni estructura de tejidos blandos en los estudios paleopatológicos debido a que normalmente sólo se estudia el soporte óseo y dentario que llega hasta nosotros, habiéndose disuelto los tejidos más blandos. Dastugue no obstante ya advierte de que nos fijemos con atención en los puntos de inserción ([Dastugue y Gervais, 1999](#)) ligamentosa y muscular pues se podría documentar interesantes huellas de patología de esta clase de tejidos.

Este es uno de los casos. Pero: ¿Qué ligamento ha producido semejante eminencia en el borde medial de la meseta tibial?

Según [Testut y Latarjet \(1971\)](#) es el lugar de inserción del ligamento cruzado anterior. La inserción del ligamento citado empieza, por abajo, desde la parte interna de la espina de la tibia a la parte rugosa que se encuentra en la superficie preespinal, reflejándose patología de la parte anterior del ligamento. Los ligamentos cruzados son el mas importante medio de unión del fémur con los huesos de la pierna, y el externo controla, además la rotación tibial interna. En extensión la parte antero medial del ligamento es la que más trabaja y se carga ([Jacquot et al., 2003](#); [Locker, 1992](#)).

Otro ligamento que también puede intervenir en esta formación, menos probable por su menor participación y sobrecarga dinámica, y por lo tanto menos susceptible, aunque no imposible, de la formación de esta prominencia por patología, es el ligamento transversal o anular que une los dos fibrocartílagos articulares de la meseta tibial con los cóndilos femorales. [Rouvière y Delmas \(1999\)](#) apuntan, además, la existencia de la inserción del cuerno anterior del menisco medial en el ángulo antero medial del área intercondílea anterior, por delante del ligamento cruzado anterior.

En la discusión de la presentación del póster se apunto como posible causante al ligamento adiposo. Pero después de estudio minucioso con los mejores textos disponibles el ligamento adiposo está formado por la serosa que se extiende sobre la masa celuloadiposa del paquete adiposo anterior de la rodilla, llegando sobre la tibia, por delante de la inserción anterior del ligamento cruzado anterior, pero no insertándose en la meseta tibial, formando en este trayecto una vaina completa sobre ese cordón delgado que prolonga el paquete adiposo hasta la parte anterior de la escotadura intercondílea femoral ([Testut y Latarjet, 1971](#)). No se le puede achacar, pues, la formación de esta prominencia ósea.

Visto lo expuesto, a falta de otro diagnóstico mas concreto estos autores proponen la adjudicación diagnóstica de

patología ligamentosa de la parte anterior de la rodilla, siendo la causa más probable la patología ligamentosa de la inserción del ligamento cruzado anterior, probable pero no en grado de certeza.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

Se estudia una tibia de la Iglesia de Nuestra Señora de los Ángeles de la localidad de Castielfabid, Rincón de Ademuz, provincia de Valencia, de una fosa común datada entre los s. XVII y XVIII de nuestra era.

Muestra la pieza una prominencia en la meseta tibial en su parte anterior y porción media, a la que se le asigna el diagnóstico de patología ligamentosa de la rodilla. Se le atribuye el diagnóstico de patología del ligamento cruzado anterior como más probable, después de haber descartado la participación del ligamento adiposo.

REFERENCIAS

- Dastugue J, Gervais V. Paleopathologie de squelette humaine. Paris. Ed. Boubee; 1999
- Jacquot L, Servier E, Neyret P; Lesions ligamentoses récents du genou. En: Encycl Medico-Chirurgique Appareil locomoteur. París. Eselvier 2003
- Locker B, Hulet C, Vielpeau C. Lesions traumatiques des menisques des genoux. En: Encycl Medico-Chirurgique Appareil locomoteur. Paris. Eselvier. 1992
- Rouvière H, Delmas A. Anatomía humana. Barcelona: Masson; 1999
- Testut L, Latarjet A. Tratado de Anatomía Humana. Tomo 1. Barcelona: Salvat; 1971
- White TD. Human Osteology. 2ª ed. San Diego: Academic Press; 2000

FIGURAS:



Figura 1. Vista de la tibia



Figura 2. Vista frontal



Figura 3. Vista superior



Figura 4. Vista lateral derecha

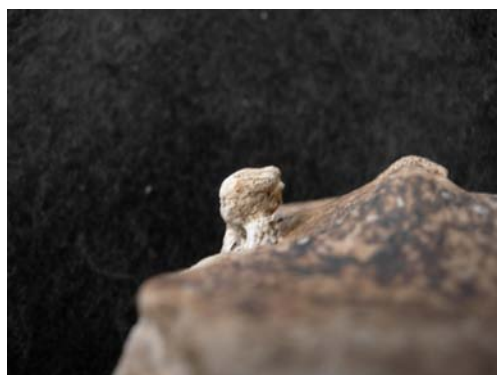


Figura 5. Vista lateral izquierda