**Palavras chave: *ortopedista especialista em joelho*, cirurgia no joelho**, artroscopia de joelho, especialista em artroscopia, clinica ortopédica, clinica de ortopedia e traumatologia, artroscopia.

**Título para URL: Lesão-de-menisco-e-a-importância-de-um-ortopedista-especialista-em-joelho**

***Lesão de menisco* – Entender para levar a sério.**

Dificuldade para agachar, cruzar as pernas, *joelho* travado, inchado e doendo... Tudo isso pode ser sintoma de uma *lesão de menisco*. Por isso, para quem sente algum desconforto desse tipo e não quer correr o risco de ter a situação agravada, o melhor é sempre consultar uma *clínica ortopédica* com*médicosespecialistas*que possam diagnosticar com precisão o problema e indicar o tratamento adequado. E, nada é melhor para ter consciência da importância de confiar apenas em profissionais capacitados para tratar uma patologia assim do que entender o que são os *meniscos* e como são necessários para uma locomoção tranquila do organismo e consequente bem estar físico e emocional.

***Meniscos* – Bom conhecê-los...**

Para conhecer os *meniscos*, precisamos saber onde eles moram: no *joelho*! Portanto, vamos à anatomia dessa região tão importante do corpo humano, que nos proporciona a liberdade de ir e vir, mas que só nos damos conta de sua significante função quando ocorre alguma lesão ou desgaste que bloqueia essa funcionalidadee passa a incomodar.

**Anatomia do *joelho* e dos *meniscos*:**

***Joelho***– É uma articulação que permite flexionar, estender e girar a perna para os lados, permitindo movimentação em diferentes eixos. Tem em sua composição três componentes: extremidade inferior do fêmur, extremidade superior da tíbia e a patela. Mas, interligando esses componentes existem outras partes, que são: cartilagem, membrana sinovial, ligamentos, músculos e *meniscos*.

***Meniscos***– São os amortecedores do *joelho*, formados por três partes: corno anterior, corpo e corno posterior.Ficam entre a tíbia e o fêmur, minimizando os impactos dos movimentos. Têm formatos de letra “c” e agem lubrificando, estabilizando e distribuindo a carga dentro da articulação. Por serem formados de fibrocartilagem, as fibras de colágeno do tecido diminuem as forças que impactam a cartilagem articular da tíbia e do fêmur. E é justamente quando essas fibras se desgastam ou se desenvolve um processo de *osteoartrite*(degeneração da cartilagem com deformação dos ossos vizinhos) que ocorrem as *lesões meniscais*.

Os *meniscos* são de dois tipos:

- ***Medial*** – Anexado ao ligamento colateral medial (LCM). É pouco móvel em comparação ao menisco lateral, com flexibilidade de 2-5 mm para dentro da articulação. Por ser menos flexível tem uma probabilidade maior de ser lesado;

- ***Lateral*** – Fixado à fossa intercondilar posterior (face posterior do fêmur), no ligamento cruzado anterior (LCA). Tem flexibilidade de 9-11mm para dentro da articulação, portanto com menor risco de lesões por sua maior mobilidade.

**Anatomia vascular dos *meniscos*:**

A periferia dos meniscos é bastante irrigada, materializando uma camada de cor vermelha por causa do sangue, conhecida por “zona vermelha”. Mas já na região central dos meniscos não ocorre essa irrigação, os nutrientes são recebidos da membrana sinovial por embebição (absorção) e, por conta dessa característica, é conhecida como “zona branca”.

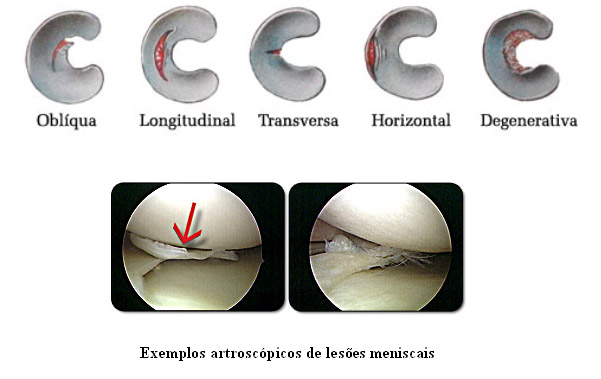
**Entendendo a *lesão de menisco*...**

Um *menisco* pode ser lesionado por:

- Traumas durante força de torção no joelho flexionado ao extremo, como efeito de um agachamento ou ajoelhar de forma brusca, por exemplo, causando entorse repentina;

- Por degeneração, devido ao desgaste progressivo, podendo ter a situação agravada e acelerada pela *osteoartrite*.

Essas lesões podem ser consideradas completas ou incompletas, de forma estável ou não, tendo variações de padrões, tais como: oblíquas, longitudinais, transversas, horizontais, degenerativas.



Dentre as diversidades de *lesão de menisco*, algumas características devem ser entendidas para conhecimento da importância de um diagnóstico assertivo e consequente tratamento eficaz. Por exemplo:

- **Lesões nas bordas desgastadas** - podem ser removidas em uma simples *cirurgia de artroscopia de joelho*(*vídeo cirurgia do joelho*) se as partes estragadas forem pequenas. Por isso, a importância do rápido diagnóstico e tratamento por um *médico ortopedista* para que a lesão não se estenda, comprometendo todo o *menisco* a ponto de afetar as extremidades ósseas da articulação, resultando em uma artrose precoce.

- **Lesões radiais** ocorrem ao longo da borda interna do *menisco*, cruzando-o de forma parcial ou total, mais comuns no menisco lateral, difíceis de identificar por serem pequenas e, quando evoluem para uma ruptura completa ficam conhecidas como “bico de papagaio”, porque o organismo tenta curar-se por si só, formando um bico arredondado parecido com o de um papagaio, podendo crescer a ponto de prejudicar a movimentação por um bloqueio articular. A parte interna (zona branca) desta lesão não cicatriza por conta da falta de irrigação na região central do *menisco*, desta forma, este tipo de lesão é de tratamento cirúrgico, e a cirurgia preconizada é realizada por *artroscopia*. Em casos muito específicos a parte externa da lesão (zona vermelha) pode ser suturada.

- **Lesões longitudinais e circunferenciais**, geralmente causadas por movimentos repetitivos, podem cicatrizar por si só, quando começam com uma laceração parcial no corno posterior, nem chegando a tocar a borda do menisco. É preciso uma avaliação precisa de um *médico ortopedista especialista em artroscopia* para tal diagnóstico.

- **Lesões horizontais** começam com uma ruptura na região mais interna do *menisco*. Muitas vezes não se mostra facilmente e se move do corno posterior (metade) para o centro do *menisco*, podendo agravar a ponto de dilacerá-lo. São raros esses casos, mas existem e podem ser causados por degeneração e traumas pequenos por rotação do joelho. É bom ficar atento e procurar ajuda em uma c*línica de ortopedia e traumatologia*sempre que sentir um “clique” ao tentar dobrar a perna, flexionando o joelho.

- **Lesões em “alça de balde”** são formadas quando uma lesão longitudinal não é cicatrizada, provocando assim um deslocamento, uma ruptura completa, rasgando de cima até embaixo, sem tocar a borda interna do menisco. O risco é essa “alça” virar e impedir a extensão, bloqueando o joelho.

O fato é que qualquer *lesão de menisco* precisa ser avaliada por um *ortopedista especialista*, pois cada caso é diferente do outro, dependendo de fatores como: localização e tamanho da ruptura, tempo da ocorrência, idade e condicionamento físico do paciente, assim como as atividades que desempenha com o corpo. É um estudo e acompanhamento que cabe somente a um profissional capacitado o suficiente para garantir esse diagnóstico e tratamento de forma assertiva. Portanto, é melhor não brincar e levar a sério a saúde dos *meniscos* que permitem a liberdade de se movimentar com segurança, proporcionando maior qualidade de vida.