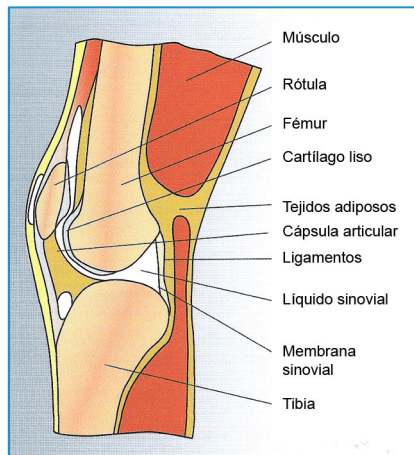


La punción de rodilla consiste en colocar una aguja en la rodilla para evacuar o extraer líquido articular.

En el primer caso, se trata de aliviar al paciente de su «rodilla engrosada y dolorosa», en el segundo, se trata de encontrar la causa del sufrimiento de la rodilla.

La punción se realiza en la consulta médica



El paciente se acuesta en la camilla de consulta. En caso de «rodilla engrosada y dolorosa», el examen revela una hinchazón de la rodilla predominante en la parte situada por encima de la rótula. Una parte del exceso de líquido articular se acumula en este lugar.

Tras una cuidadosa desinfección de la piel, el aislamiento del punto de punción con un «campo perforado» y la utilización de material de un solo uso, la aguja se introduce en el ángulo superior externo de la rótula. Tras recorrer 1 o 2 centímetros, la aguja penetra en la articulación, como demuestra la aspiración con la jeringa de una pequeña cantidad de líquido.

El líquido articular puede ser evacuado (para aliviar al paciente) o extraído e introducido en uno o varios recipientes estériles para analizarlo posteriormente.

El punto de punción se comprime durante algunos minutos, colocando a continuación un apósito seco.

El líquido sinovial es una sustancia viscosa y elástica, rica en ácido hialurónico en su estado normal; su función principal es nutrir el cartílago. El líquido sinovial también ejerce una acción mecánica: lubrica la rodilla, protegiéndola de los golpes.

En la gonartrosis, el derrame es «mecánico»

El líquido articular es de color amarillo claro, transparente y viscoso.

Es poco frecuente que el médico solicite su análisis. Si se hiciera, el examen confirmaría que el líquido es estéril y pobre en células (derrame mecánico).

Cuando es abundante, suele reflejar un brote doloroso agudo. Su evacuación alivia al paciente.

