

# GENU RECURVATUM PROGRESIVO EN ADOLESCENTE SIN CLARO DESENCADENANTE. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Bernal Lara A., Rodríguez Huguet P., Hernández Quintero E.  
Hospital Universitario de Jerez de la Frontera

## Objetivos

Presentar un raro caso en adolescente de genu recurvatum progresivo sin claro desencadenante objetivado. Mostrar la evolución y resultados asociados a su manejo.

## Material y métodos

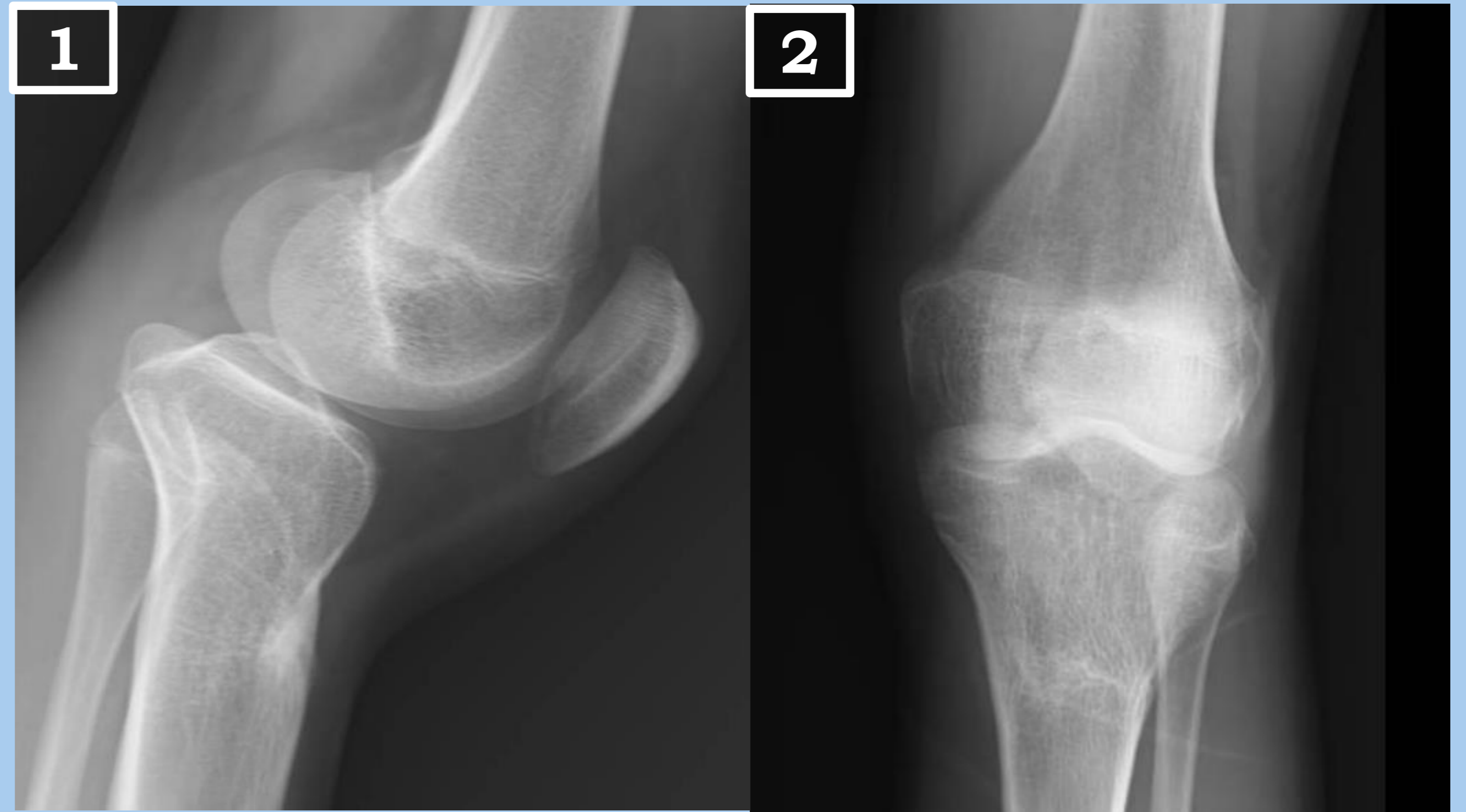
Paciente varón de 16 años derivado a consultas por su médico de Atención Primaria por deformidad progresiva en rodilla izquierda de más de un año de evolución. Niega dolor ni inestabilidad asociados al cuadro.

A la exploración se comprueba genu recurvatum con estabilidad tanto de ligamentos colaterales como de cruzados. Dismetría de aproximadamente unos 2cm, que corrige con alza de unos 0.8cm.

En radiografía lateral de rodilla se aprecia angulación de platillo tibial respecto a diáfisis de unos  $160^\circ$ . Es solicitada resonancia magnética, que descarta la presencia de tumoraciones e informando de "zona esclerosa laminar sin captación a nivel de tuberosidad tibial anterior, compatible con islote óseo".

Tras revisar la literatura, llegamos a la conclusión de que el origen más probable fue un traumatismo fisario no reconocido, originando el cierre precoz de la fisis proximal de tibia en su parte más anterior, manteniéndose la fisis más posterior inalterada.

Ante todo ello, se plantea a paciente y familiares la posibilidad de osteotomía de apertura anterior con el fin de corregir eje lateral. Dado que el paciente se encuentra realizando vida deportiva (fútbol, pádel, gimnasio, ...) sin ningún tipo de limitación ni clínica asociada desestiman la intervención, optándose por continuar con medidas conservadoras.



Imágenes 1 y 2. Radiografías anteroposterior y lateral de rodilla.



Imagen 3. Resonancia magnética. Genu recurvatum asociado a cierre fisario en tibia proximal. Elongación de ligamento cruzado anterior secundario a genu recurvatum.

## Resultados

En revisión en consulta a los 6 meses, el paciente presenta evolución favorable, sin empeoramiento de la angulación previa ni cambios en la sintomatología.

## Conclusiones

En este caso destaca la ausencia de un desencadenante manifiesto del genu recurvatum, que pareció aclararse tras realizar una revisión de la literatura.

A pesar de la deformidad que presentaba el paciente, y dado que no asociaba ningún tipo de clínica, el manejo conservador fue el tratamiento por el que optaron tanto paciente como familiares.

Además, el hecho de que existiese un cierre fisario completo en tibia fue un hándicap importante a tener en cuenta, dado que el proceso, tal y como se esperaba, no se acentuó en los meses siguientes.