

FRACTURA OSTEOCONDRALE DE RÓTULA SIN ANTECEDENTES TÍPICOS REFERIDOS: A PROPÓSITO DE UN CASO

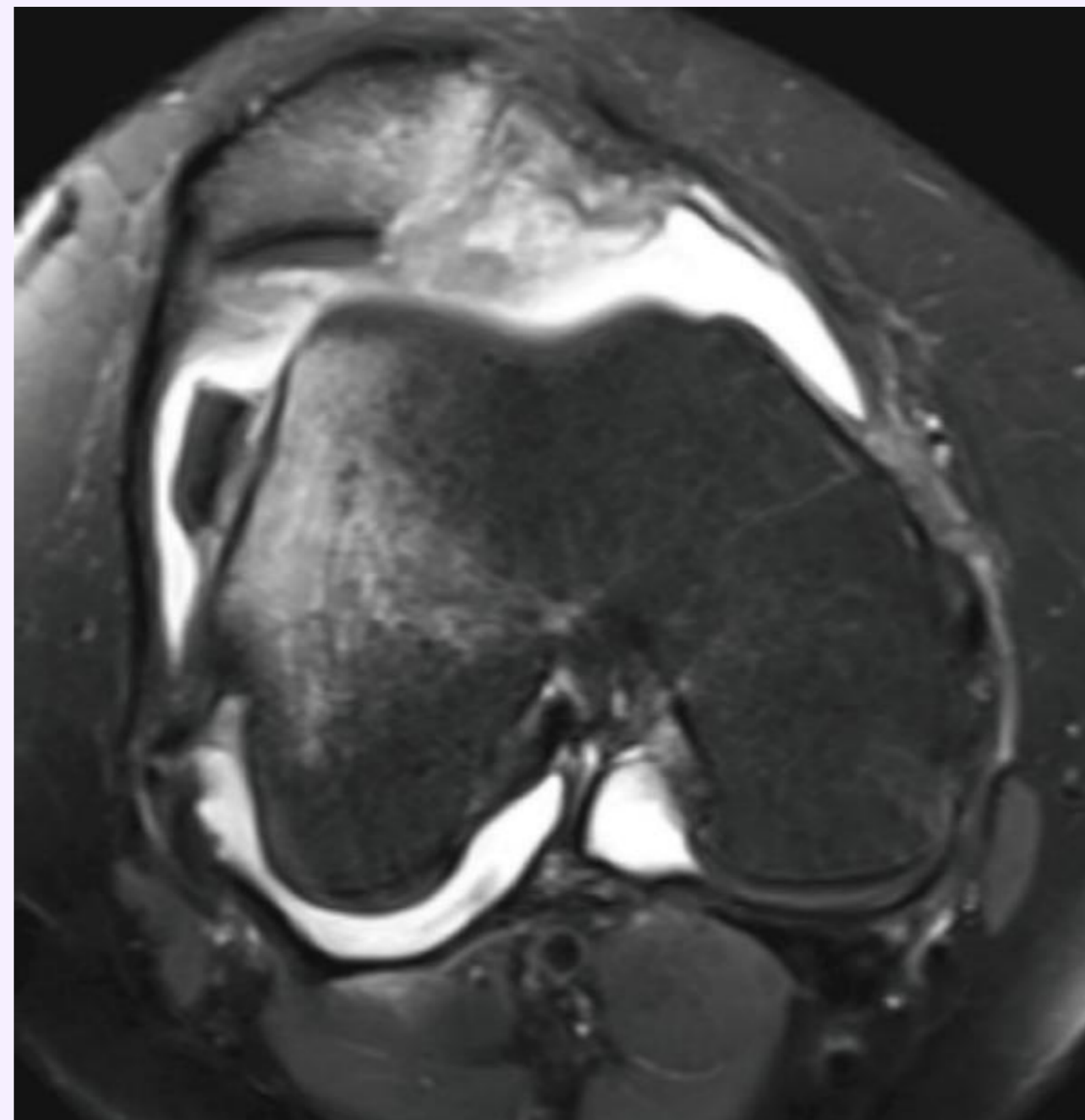
Ruiz Valero, R; Abou-Laban Sari-Aweidah, T; Cabello García-Heras, I

INTRODUCCIÓN

Las fracturas osteocondrales en la rótula suelen encontrarse en pacientes que sufren un episodio de luxación rotuliana o durante actividades deportivas de moderada energía. A pesar de esto, debemos sospecharlas si nos encontramos ante una clínica compatible con mala evolución con medidas conservadoras.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de una paciente de 16 años que sufre una torsión simple de rodilla, motivo por el cual acude a urgencias con intenso dolor en faceta externa rotuliana, impotencia funcional y un intenso derrame articular. En la radiografía simple se apreció únicamente una lesión de apariencia fibromatosa, por lo que se solicitó una RMN, que confirmó el diagnóstico de fibroma no osificante además de hallar una lesión condral en el cóndilo femoral externo y un fragmento óseo libre procedente de la cara medial articular de la rótula. Se amplió el estudio con un TAC y se decidió realizar una artroscopia de rodilla.



RESULTADOS

Los hallazgos de la artroscopia correspondieron a una lesión osteocondral del cóndilo femoral externo, una fractura osteocondral de la región inferomedial de la rótula y dicho fragmento osteocondral libre en la gotera externa. Debido a estos hallazgos, se realizó una artrotomía pararrotuliana medial, regularizando los bordes de la lesión patelar y sintetizando el fragmento osteocondral con 3 implantes bioreabsorbibles. En la lesión del cóndilo externo solo se realizaron perforaciones, al no encontrarse en zona de carga. Actualmente la paciente realiza vida normal sin limitaciones relacionadas con la lesión intervenida.



CONCLUSIONES

En pacientes jóvenes, es fundamental realizar una adecuada historia clínica y aproximación diagnóstica para plantear un buen tratamiento precoz. Aunque el paciente no refiera luxaciones previas, y ante la imposibilidad de corroborar si han ocurrido, debemos sospechar una posible fractura osteocondral de rótula tras un movimiento de baja energía sin luxaciones referidas si la clínica es llamativa y la evolución funcional no es buena.