

LUXACIÓN ANTERIOR DE RODILLA

¿Y AHORA QUÉ?

Kurtz Cabello, Marta. Campoamor González, Mercedes. Martínez García, Sara. Masach Olazabal, Ane. Urreta Cardador, Telmo.

OBJETIVOS

01

Describir la estrategia quirúrgica de reconstrucción multiligamentaria tras una luxación de rodilla.

02

Evaluar la efectividad de la reconstrucción del ligamento cruzado anterior (LCA) y ligamento cruzado posterior (LCP) con injerto cadáver.

03

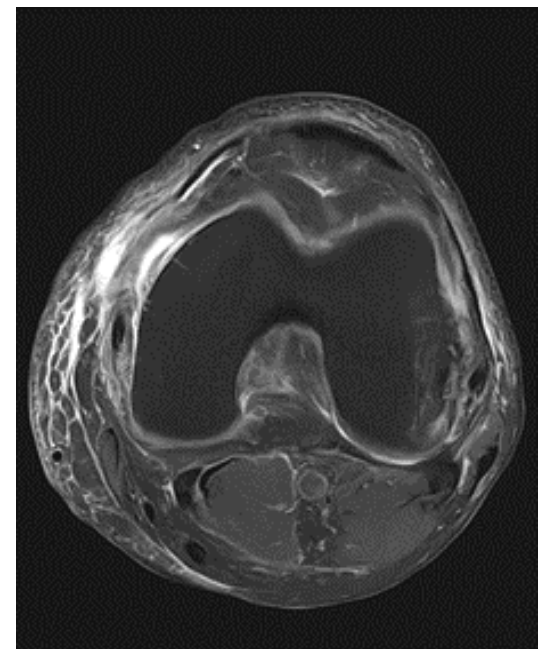
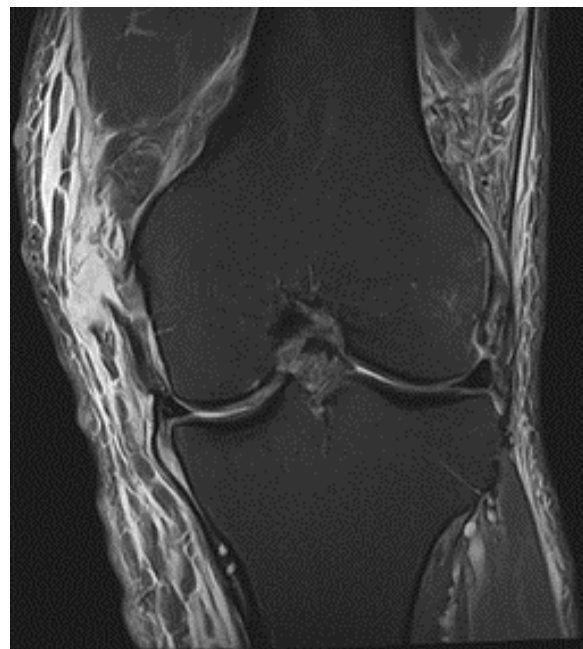
Analizar el impacto del refuerzo medial mediante la técnica LIND modificada en la estabilidad articular tras lesión del ligamento colateral medial (LCM).

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 53 años con luxación anteromedial de rodilla reducida sin complicaciones.

Se realiza ANGIOTAC donde no se observa lesión vascular ni líneas de fracturas.

En la RM se aprecia rotura del LCA y del LCP, rotura del ligamento colateral interno, próxima a su inserción, y lesión del retináculo medial. También se observa una contusión meniscal interna, edema óseo en la vertiente posterolateral del cóndilo femoral externo y bursitis poplítea.



RESULTADOS

Se emplean aloinjertos para reconstrucción de LCA y LCP monofascicular que se suspenderán en cortical femoral y se fijarán con tornillo interferencial. A través de portales artroscópicos anteriores y posteriores se realizan los túneles femorales de LCA y LCP (Septum sparing) y LCM garantizando ausencia de confluencia de los mismos gracias a la técnica de tuneloscopia. A continuación, se llevarán a cabo los túneles tibiales de ambos. Posteriormente se procede a la introducción y fijación de las plastias intraarticular. La técnica Lind modificada por Martínez Delgado consiste en la tenosuspensión del tendón semitendinoso a nivel femoral y tibial con el objetivo de reestablecer la estabilidad medial de la rodilla. Por último, se comprueba estabilidad intraoperatoria. En dicho caso, dado el empleo de dispositivos de suspensión cortical, nos permitió el retensado del complejo medial. En el seguimiento postoperatorio se mantiene ortesis 6 meses con cajón anterior y se comprueba ausencia de lesiones neurovasculares.

CONCLUSIONES

- La luxación de rodilla es una lesión poco frecuente y muy grave. La reconstrucción multiligamentaria es fundamental para restaurar la estabilidad.
- El uso de injertos de tendón de cadáver es una alternativa eficaz y la técnica Lind aporta refuerzo adicional que mejora la estabilidad anterolateral de la rodilla.



Osakidetza

GURUTZETAKO UNIBERTSITATE OSPITALEA
HOSPITAL UNIVERSITARIO CRUCES