

# RECONSTRUCCIÓN LABRAL ARTROSCÓPICA MEDIANTE INJERTO DE TENDÓN DEL TIBIAL ANTERIOR EN PACIENTE CON LABRUM HIPOPLÁSICO

Berta Mir Cornellà (1), Ibon López Zabala (1,2), Francesco Antonio Ambrosini (1), Ramon Olivé Vilàs (1, 2), Marcos Tey Pons (2,3)  
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología  
Consorci Sanitari de Terrassa (1) – CAR Sant Cugat (2) - Hospital Parc Taulí (3)

## OBJETIVO

Se presenta el caso de un paciente varón de 23 años, jugador de waterpolo de alto rendimiento, sin antecedentes patológicos de interés, que consulta por **dolor inguinal derecho** de meses de evolución, sin antecedente traumático, de inicio **súbito** tras realizar una sesión de entrenamiento deportivo.

La exploración física, muestra un balance articular completo, con maniobras de **choque femoroacetabular dolorosas** y **test de Craig normal**.

## MATERIAL Y MÉTODO

El estudio radiológico simple muestra una displasia límite del adulto, con un ángulo de Wiberg de 22°.

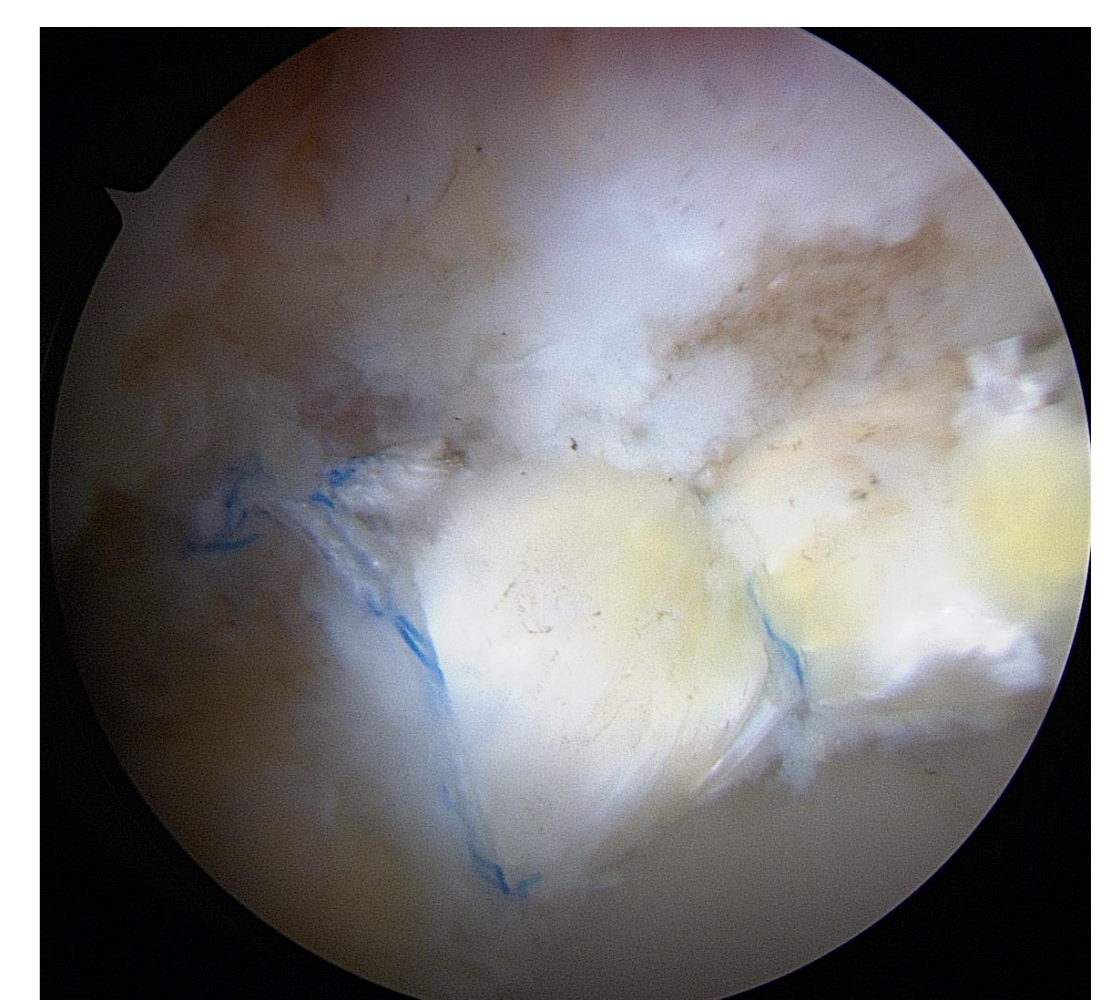
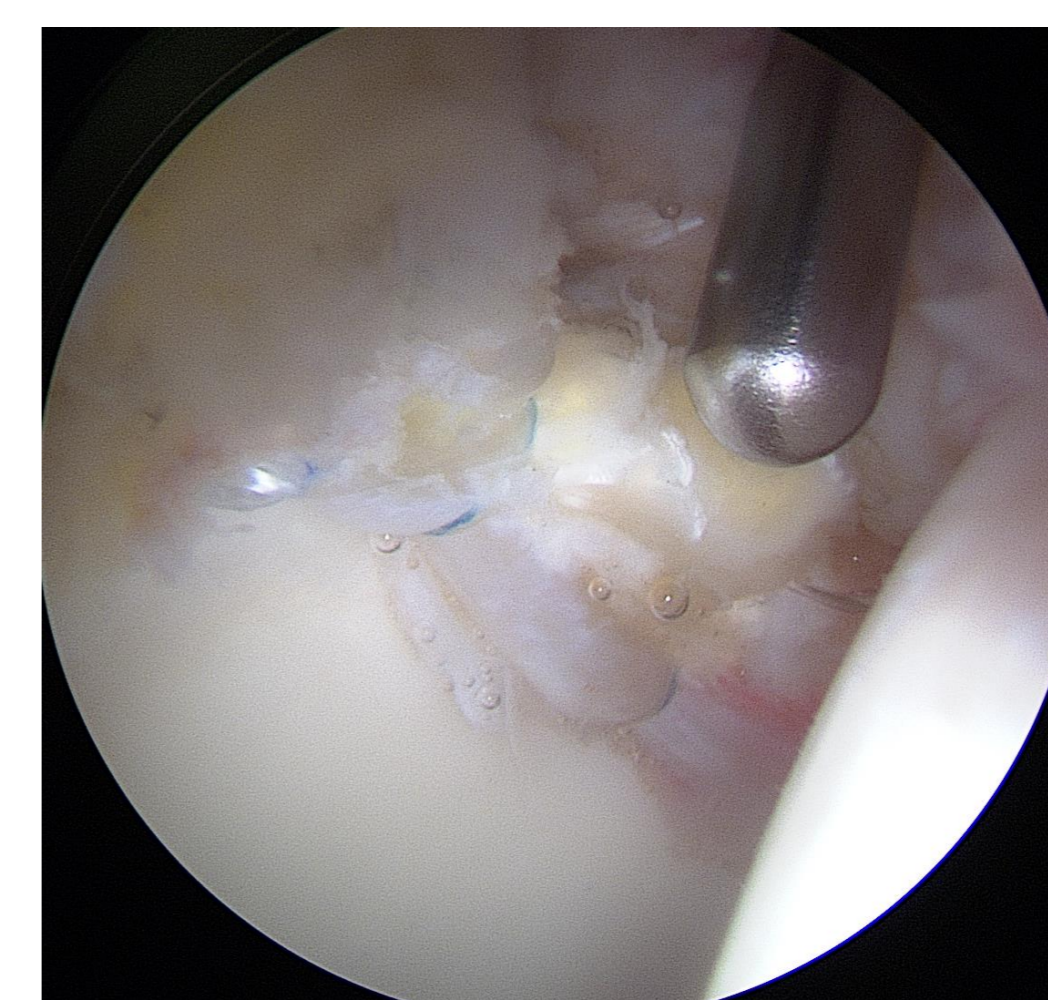
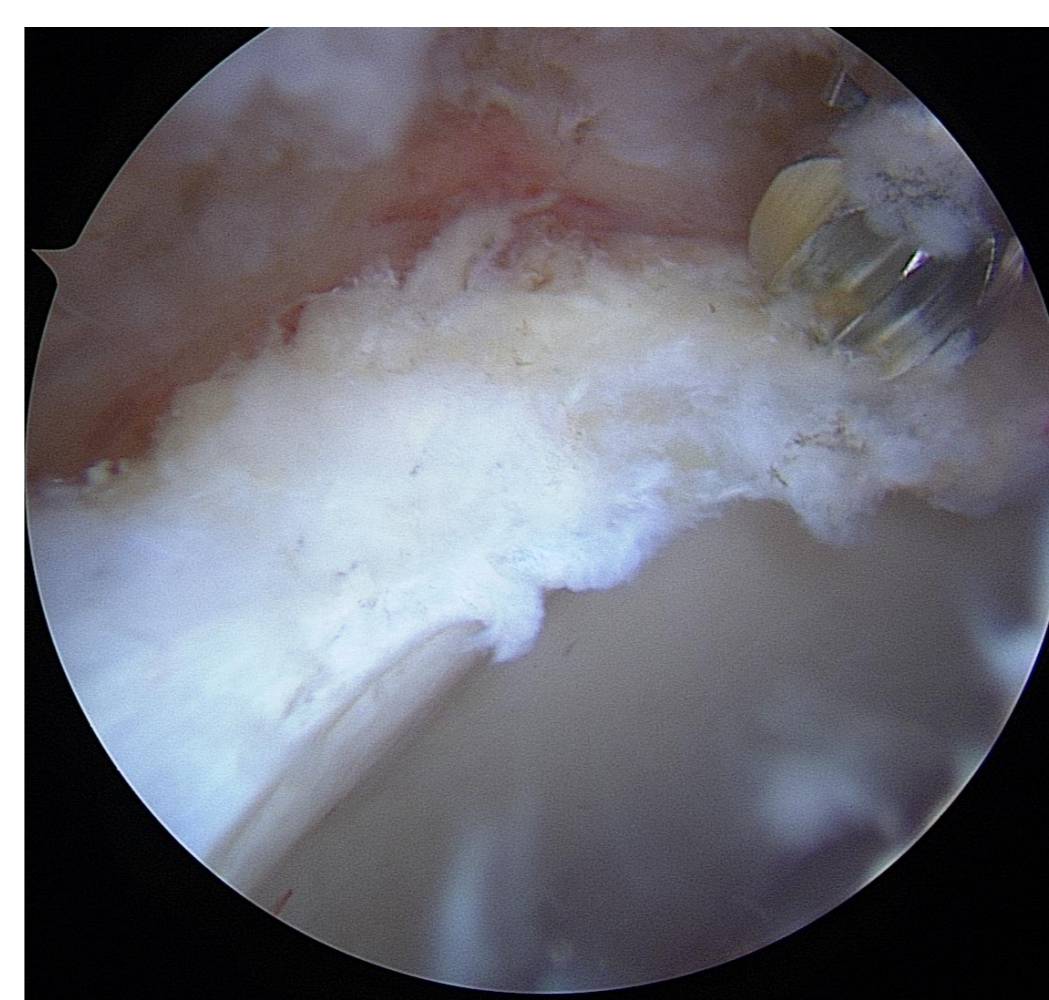
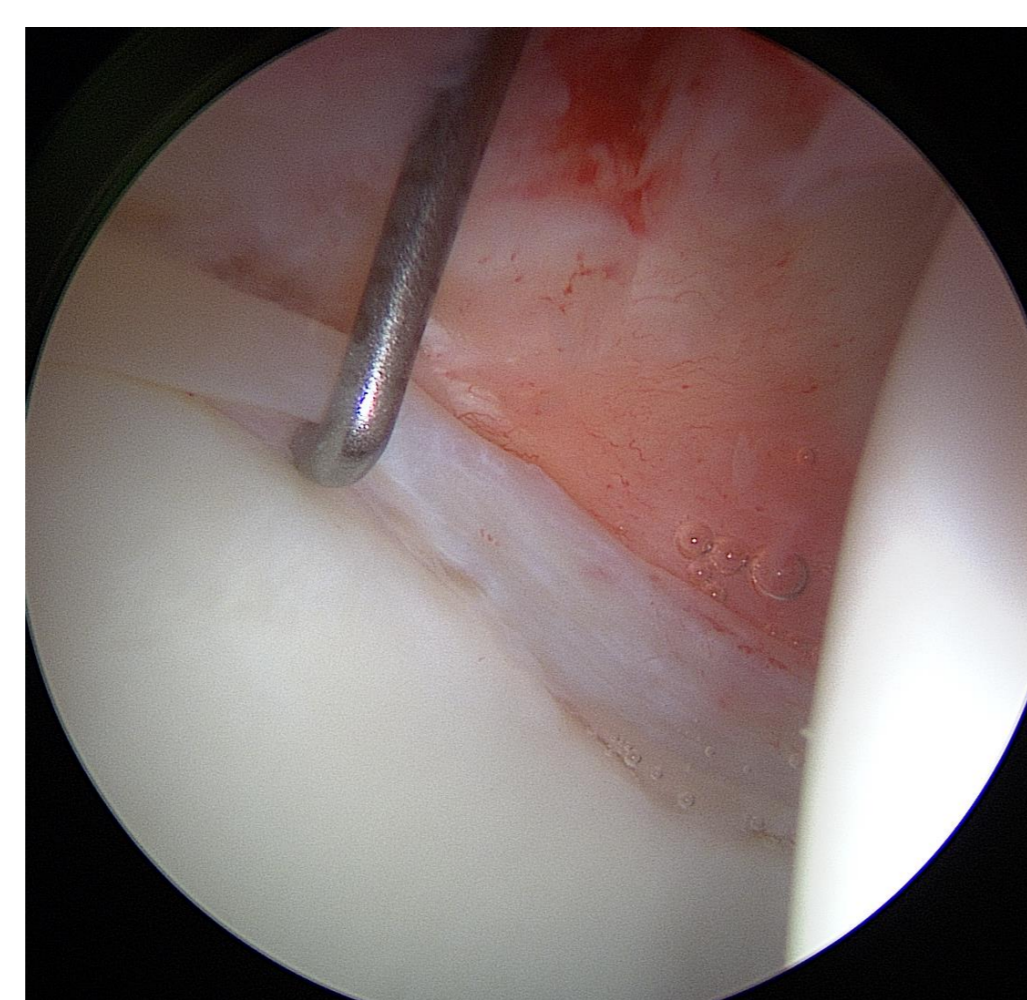
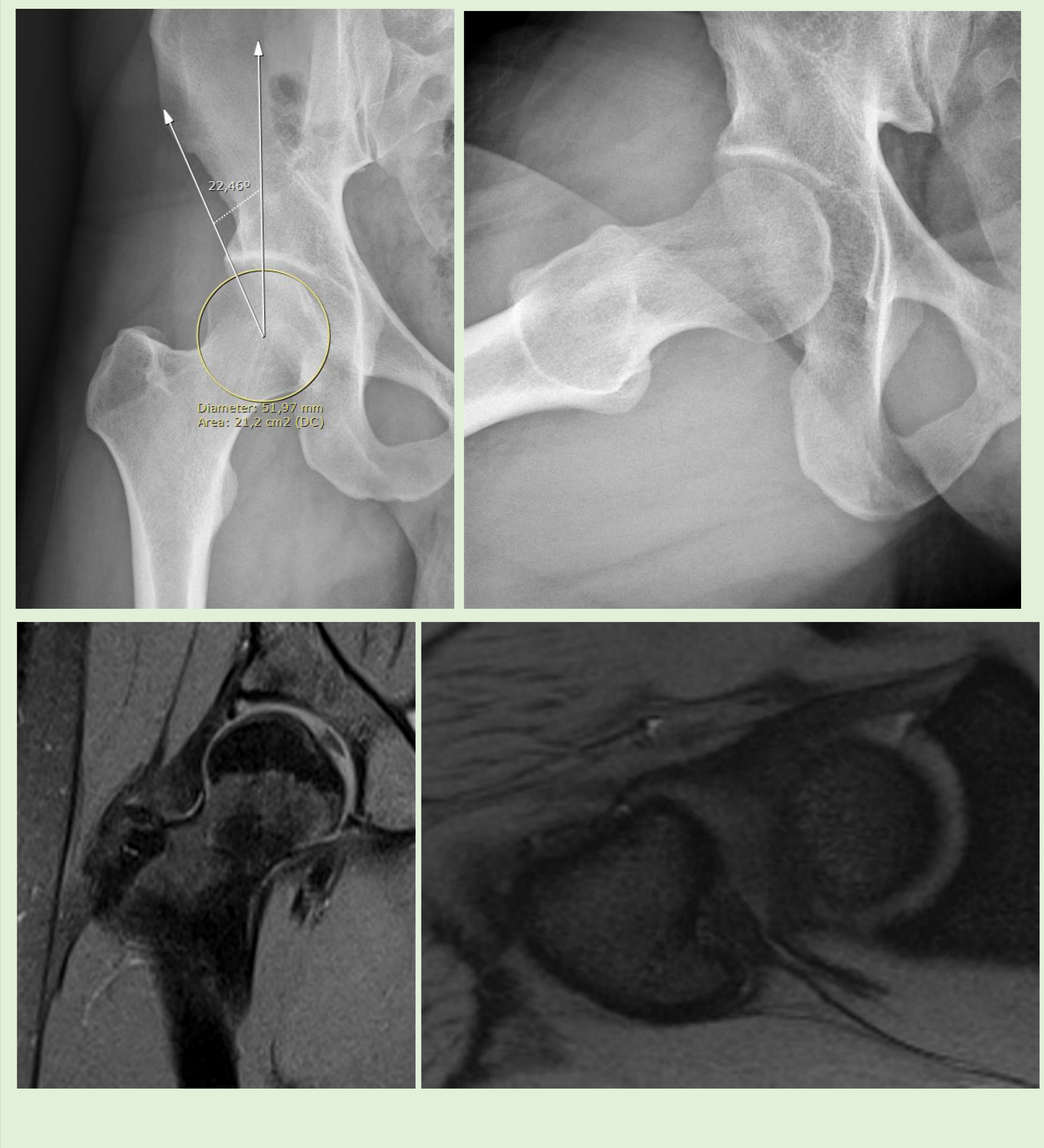
La resonancia magnética nuclear reveló una morfología tipo **CAM** en el cuello femoral, con un ángulo alfa derecho de 48°, una **lesión labral anterosuperior**, así como **labrum hipoplásico** (4 mm).

Se propone reconstrucción labral por vía artroscópica mediante aloinjerto de tendón de tibial anterior.

## INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

La intervención quirúrgica consiste en una disección de reborde acetabular mediante **acetabuloplastia** mínima, preservando el labrum nativo y realizando **augmentación con aloinjerto de tendón del tibial anterior**. Se completa la intervención mediante **ostecondroplastia** del cuello femoral para la corrección de la deformidad tipo CAM.

## Preoperatorio



Lábrum hipoplásico.

Preparación acetabular.

Plastia de aumentación con injerto de tibial anterior.

## RESULTADOS

Tras un curso postoperatorio sin incidencias y siguiendo el protocolo rehabilitador establecido, la evolución del paciente fue favorable desapareciendo las molestias. El control radiológico muestra la corrección de la deformidad femoroacetabular. A los seis meses de la intervención, el paciente se reincorpora a su actividad deportiva habitual.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Se ha demostrado que el labrum acetabular desempeña un papel crucial en la mecánica de la articulación de la cadera, ya que actúa como un sello que asegura la adecuada lubricación y profundiza el acetábulo, aumentando la extensión de la cobertura de la cabeza femoral. Además, ayuda a distribuir el líquido sinovial, las cargas, las presiones y la estabilidad articular al mantener la presión negativa intraarticular.

La reconstrucción labral artroscópica mediante aloinjerto proporciona una alternativa viable y eficaz en el tratamiento de lesiones labrales en pacientes jóvenes, especialmente en aquellos que desean reincorporarse a una actividad deportiva de alto rendimiento.

## BIBLIOGRAFÍA

- Philippon MJ, Briggs KK, Hay CJ, Kuppersmith DA, Dewing CB, Huang MJ. Arthroscopic labral reconstruction in the hip using iliotibial band autograft: technique and early outcomes. *Arthroscopy*. 2010;26(6):750-6.
- Maldonado DR, Lall AC, Walker-Santiago R, et al. Hip labral reconstruction: consensus study on indications, graft type and technique among high-volume surgeons. *J Hip Preserv Surg*. 2019 Mar 1;6(1):41-9
- White BJ, Herzog MM. Arthroscopic Labral Reconstruction of the Hip Using Iliotibial Band Allograft and Front-to-Back Fixation Technique. *Arthrosc Tech*. 2016 Feb 1;5(1):e89-97.
- Pérez Carro L, Pérez Fernández O, Mendoza Alejo PR, Rueda Flores LA, Ruiz Villanueva LA, Trueba Sánchez L. Reconstrucción del labrum de la cadera circunferencial 270° por vía artroscópica con tecnología tensionable sin nudos. *Técnica quirúrgica. Rev Esp Artrosc Cir Articul*. 2023;30(1):48-56. doi: 10.24129/j.reaca.30178.fs2209014