

Osteotomía desrotadora supratuberositaria de tibia en paciente con dolor femoropatelar crónico

Casas Martínez J, Ruiz Medina A, Cuevas Pérez A, Estrella Labela A, Quevedo Reinoso RA.
Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

INTRODUCCIÓN

La etiología del **síndrome femoropatelar** es multifactorial. Dentro de esos factores, una **rotación externa aumentada de la tibia** juega un papel importante, asociándose a dolor anterior de rodilla y a inestabilidad rotuliana.

Esta puede presentarse de forma aislada o estar ligada y ser secundaria a una anteversión femoral acentuada. **Valores mayores de 40º de rotación tibial externa** se consideran patológicos, siendo la torsión normal de unos 20º.

OBJETIVO

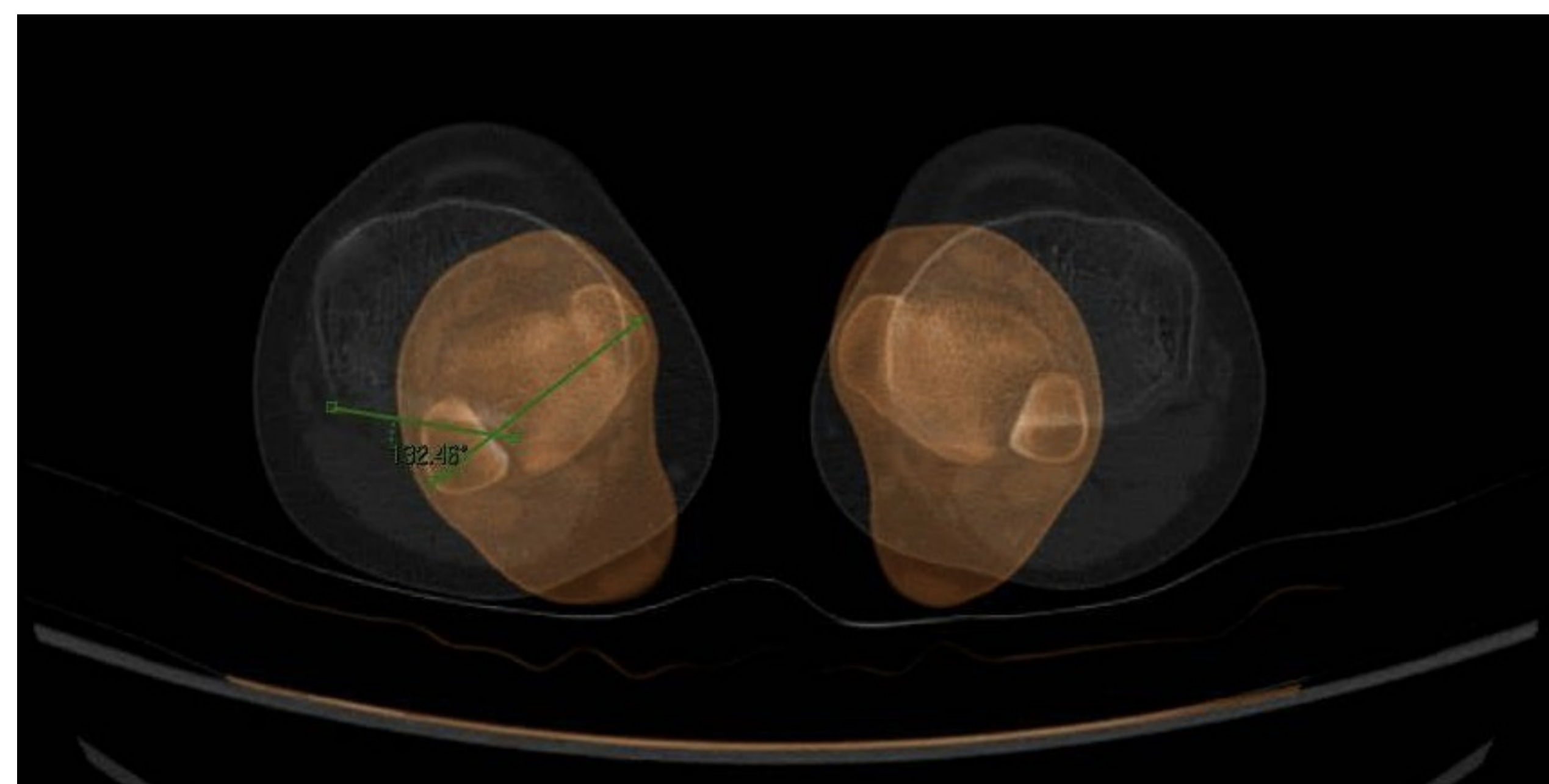
Mostrar la eficacia de la osteotomía supratuberositaria de tibia, junto con técnicas accesorias, en aquellos pacientes que presenten un aumento de la torsión tibial externa, y que han fracasado al tratamiento conservador.

MATERIAL Y MÉTODO

Paciente de **15 años** con **gonalgia** derecha, junto a sensación de **inestabilidad rotuliana**, de años de evolución.

A la exploración, importante aumento del ángulo de anteversión femoral junto a un **incremento de rotación tibial externa compensatoria**. La maniobra del cepillo y Zohlen fueron positivas.

Se solicitó **TAC de estudio torsional**, que mostró un ángulo de anteversión femoral derecho de 23º e izquierdo de 33º, junto a un **ángulo de torsión tibial derecha de 47º** e izquierda de 35º.



RESULTADOS

Tras el fracaso del tratamiento conservador, se decide realizar una liberación del alerón rotuliano externo mediante técnica de **Ficat**, junto a una **osteotomía desrotadora supratuberositaria** de tibia derecha, mediante abordaje anterolateral.

Se obtuvo unos **18º de corrección** de la torsión con la cirugía.

Se mantuvo a la paciente en **descarga durante 5 semanas**. A los 3 meses, la paciente es capaz de deambular sin ayuda. Al año de la cirugía la paciente no refiere dolor ni sensación de inestabilidad rotuliana.

CONCLUSIONES

El **aumento de la rotación tibial externa** desempeña un papel clave en el síndrome femoropatelar. En pacientes sintomáticos con fracaso del tratamiento conservador, la **osteotomía desrotadora de tibia**, junto a técnicas accesorias, ha demostrado ser una opción eficaz para reducir el **dolor y la inestabilidad rotuliana**, permitiendo una mejor funcionalidad de la rodilla.



BIBLIOGRAFÍA

- Manilov R. Osteotomía desrotadora supratuberositaria de tibia para mal alineación patelofemoral: técnica bajo asistencia artroscópica. Artroscopia. 2011;18(3):132-141.
- Saragaglia D, Rouchy RC, Nemer C, Rubens-Duval B, Picard F. Proximal tibial derotation osteotomy for torsional tibial deformities in adults: results of a series of 45 cases. Orthop Traumatol Surg Res. 2010;96(7):740-7.
- Walton DM, Liu RW, Farrow LD, Thompson GH. Proximal tibial derotation osteotomy for torsion of the tibia: a review of 43 cases. J Child Orthop. 2012;6(1):81-85.