

LUXACIÓN INVETERADA DE RÓTULA

Reinante Santonja, Beatriz; Trigueros Larrea, Jose María; Martínez Sellés, Carmen;
Criado del Rey Machimbarrena, Diego; País Ortega, Sergio
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID



INTRODUCCIÓN:

La luxación inveterada de rótula es una entidad poco frecuente. Las causas predisponentes son: displasia troclear y/o rotuliana, aumento del ángulo Q, malrotación tibial o femoral, entre otras. Lo habitual es corregir los elementos que favorezcan la inestabilidad rotuliana y para ello se requiere de un diagnóstico preciso para una planificación quirúrgica personalizada.

OBJETIVO:

Describir la displasia troclear y su tratamiento a favor del caso de una paciente ya intervenida previamente.




MATERIAL Y MÉTODOS:

Mujer de 44 años, intervenida en la infancia por luxaciones recidivantes de rótula mediante realineamiento de la TTA.

Rx:

Acude a consulta en 2014:

- Dolor y rigidez de rodilla
- BA 90°/0°



REPARACIÓN LFPM CON PLASTIA DE VASTO MEDIAL

Mala evolución clínica por lo que se realiza TAC:

- Luxación rótula
- Displasia troclear (ángulo troclear: RI: 139 grados y RD: 130 grados; distancia TAGT: RI: 7 mm RD: 20 mm).



LUXACIÓN INVETERADA DE RÓTULA IZQUIERDA

- OSTEOTOMÍA TTA CON MEDIALIZACIÓN Y ASCENSO 3CM + INJERTO CORTICOESPONJOSO EN DIAFISIS TIBIAL
- ARTROLISIS SUBCUADRICIPITAL
- REALINEAMIENTO PROXIMAL TIPO INSALL



CONCLUSIONES:

Tras 1 mes de descarga, se realiza apoyo progresivo y rehabilitación con evolución favorable. Al año la paciente no refiere dolor, presenta un balance articular de 60°/0° que mantiene durante revisiones sucesivas en los siguientes dos años.

Por tanto debemos pensar que el tratamiento de la inestabilidad rotuliana es personalizado para cada paciente en función de la causa subyacente.