

# LUXACIÓN INVETERADA DE RÓTULA TRAS TRAUMATISMO. A PROPÓSITO DE UN CASO

*Andres Villares, Alain; Ferre Zudaire, Tania; Ayala Díaz, Daniel; De la Iglesia García, Miguel; Garcia de la Loma, Sergio*  
*Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatológica del Hospital Universitario de Basurto*

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La luxación inveterada de rótula consiste en la posición anómala de la rótula, fuera de la tróclea femoral, de forma persistente y de manera crónica.

Las luxaciones inveteradas de rótula en contexto de traumatismo son infrecuentes en nuestro medio. El tratamiento es complejo. El objetivo principal consiste en describir la técnica quirúrgica empleada para el tratamiento de esta patología en base a las singularidades del caso e incidiendo en los factores de estabilidad femoropatelar.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 32 años, natural de Rumanía, con gonalgia izquierda de 18 años de evolución desde traumatismo. Asocia dolor y limitación de movimientos progresivos con flexión limitada a 80°. Pruebas de imagen (Rx, TAC, RMN) con luxación de rótula a externo, de aspecto crónico, con aparato extensor conservado y pequeña lesión osteocondral de 0,5cm en rótula. TeleRx con 6,5° de valgo en EII (1º valgo contralateral).

Se realizó osteotomía varizante interna de fémur, osteotomía medializante de TTA con distalización, cudricetaplastia y procedimiento de Insall con liberación de alerón externo.



Imagen 1. Radiografías iniciales.



Imagen 2. Radiografías iniciales.



Imagen 3: reconstrucción axial de TAC. Rótula luxada a externo

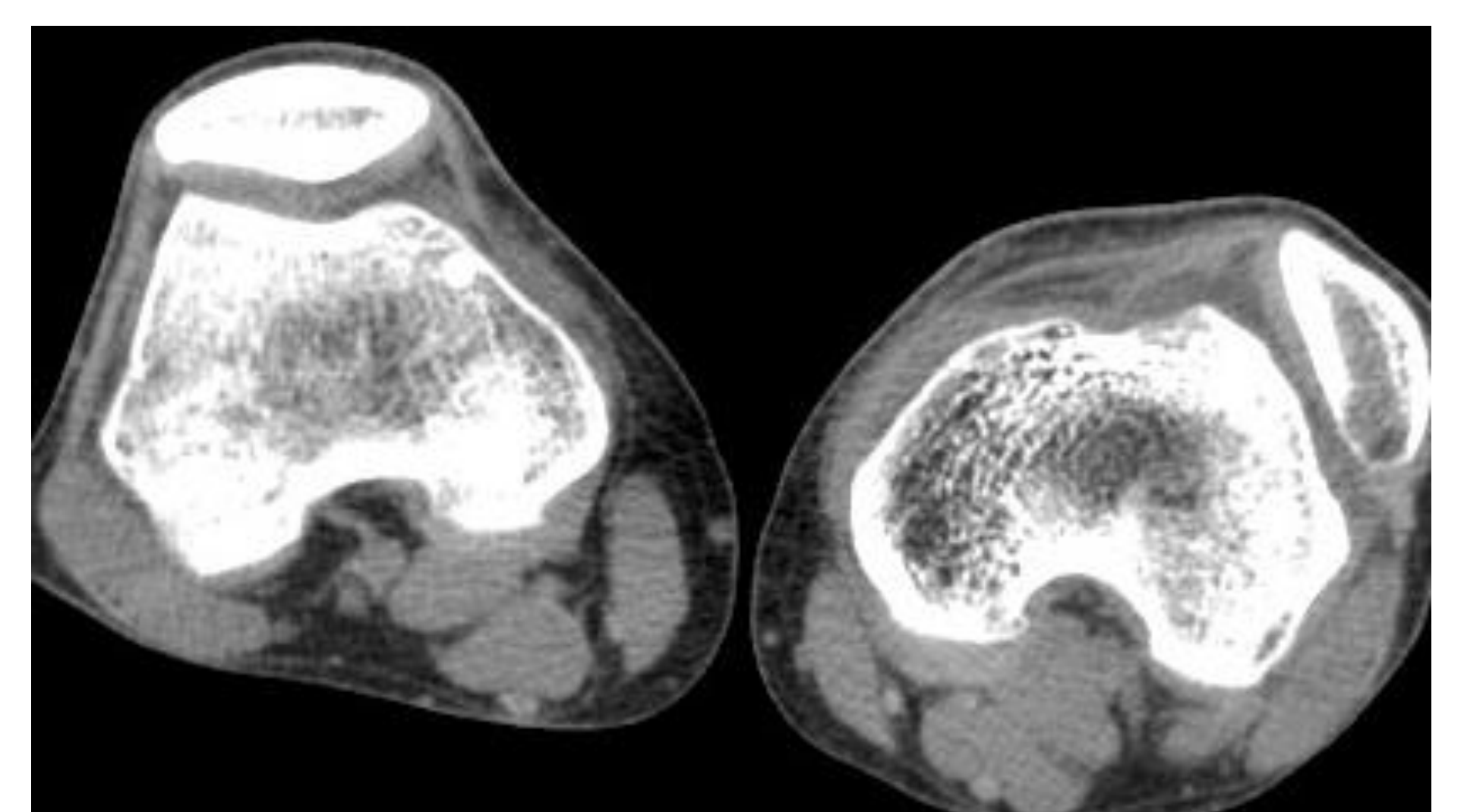


Imagen 4: reconstrucción sagital de RMN. Aparato extensor íntegro.

## RESULTADOS

Intraoperatoriamente se comprobó escopia con rótula centrada en surco troclear. Extensión -5°, flexión 90°. A los 2 años: balance articular completo, buen tracking rotuliano con mínimo roce. Realiza vida normal, prácticamente asintomático.

## CONCLUSIONES

El tratamiento quirúrgico de la luxación inveterada de rótula es complejo debido a la rigidez y estado de las partes blandas como consecuencia del tiempo de evolución. Se precisa de múltiples gestos quirúrgicos para lograr recentrar la rótula, un tracking femoropatelar aceptable y estabilidad.