

## Planificación 3D con guías de corte personalizadas para el manejo de deformidades biplanares de tibia proximal

Flores Brito, M; Brihuega Rozalen, A; Navarro Velasco, N; Poyato Nuñez, F; Sanchez Muñoz, E.

### Objetivos

Presentar el manejo terapéutico de dos pacientes con deformidades biplanares de tibia proximal con el uso de planificación 3D y guías de corte personalizadas.

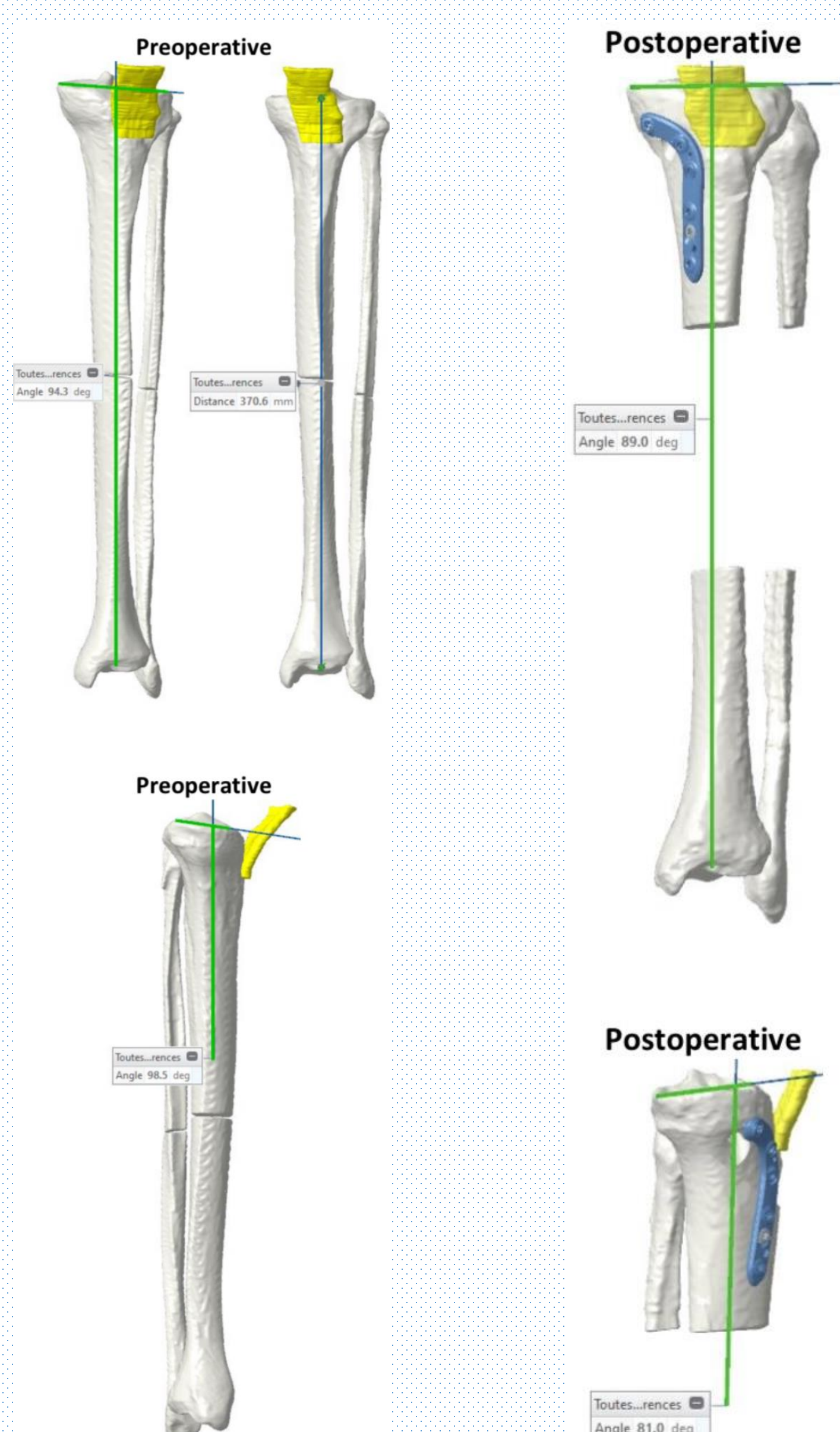
### Material y método

Presentamos los casos de dos pacientes. El primer caso es un varón de 16 años con gonalgia izquierda atraumática de 6 meses de evolución, que ha limitado la actividad deportiva y condiciona cojera. En el examen clínico se observa asimetría de miembros inferiores, con valgo asimétrico e inestabilidad posterior sutil con retraso de la tuberosidad tibial anterior. En la telemetría simple y el TAC se objetiva: pierna derecha 2 cm más corta que izquierda, valgo izquierdo de 9° con ángulo mecánico medial de tibia proximal de 94.3° y una pendiente tibial invertida de 98.5°. El segundo caso es un varón de 35 años con gonalgia izquierda de larga evolución con sensación de inestabilidad, con antecedente de reconstrucción de LCA con 17 años. En la exploración física se observan Lachman y cajón anterior positivos. Telemetría y TAC: 3° de varo izquierdo, con pendiente tibial 20°. Ángulo mecánico medial de tibia proximal 86.2°. ángulo cadera rodilla tobillo (HKA) 176.9°. Ángulo platillo tibial posterior (PPTA) 72.9°.

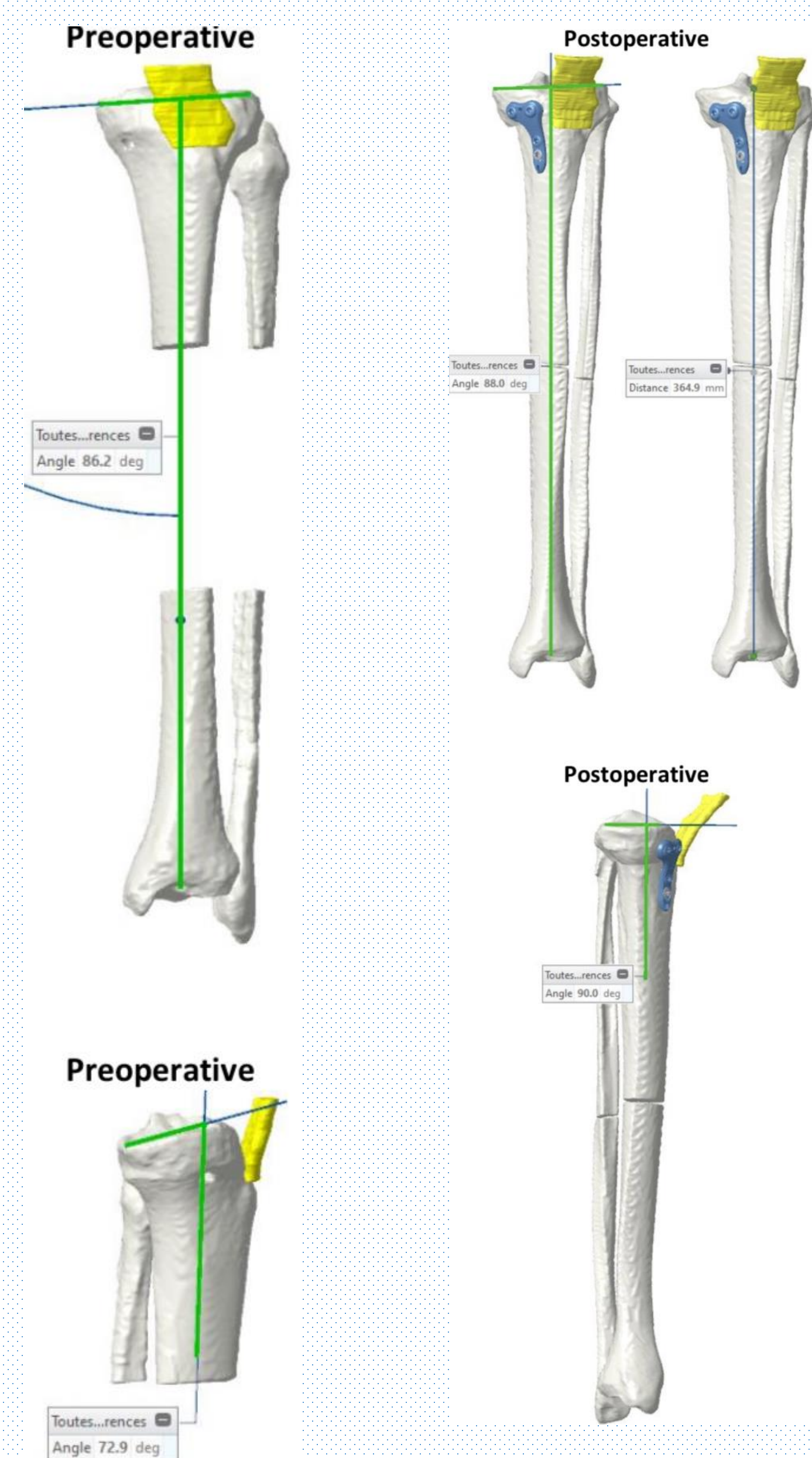
### Resultados

En ambos casos se realiza planificación 3D preoperatoria con uso de guías de corte personalizadas. En el primer caso, previa artroscopia diagnóstica sin hallazgos relevantes, se realiza abordaje anteromedial de meseta, con osteotomía de sustracción varizante y correctora de la rampa tibial, de cierre medial y posterior, fijada con placa medial en tibia. En el segundo caso, en artroscopia de rodilla izquierda se observa rotura horizontal en cuerno posterior de menisco medial que llega hasta raíz, la cual se sutura, se realiza ligamentoplastia de revisión con tendón rotuliano hueso-tendón-hueso autólogo y refuerzo extraarticular anterolateral. Posteriormente se realiza osteotomía deflexora y valgizante de cierre, fijada con placa anteromedial.

#### Caso 1:



#### Caso 2:



### Conclusiones:

La aplicación de planificación quirúrgica 3D con uso de guías personalizadas en deformidades complejas biplanares es una opción que ha demostrado mayor precisión y seguridad en la corrección de las mismas, asimismo se ha observado disminución del tiempo quirúrgico, pérdida sanguínea, exposición a radiación y duración de la estancia hospitalaria.