

TRATAMIENTO CONSERVADOR EN UNA FRACTURA-AVULSIÓN DE MESETA TIBIAL POSTERIOR: A PROPÓSITO DE UN CASO.

Sofía Martín de Vidales Marcos, Roberto Mon Fidalgo, Marina Cueto Granados, Carmen Martín Rubio, Martín Estévez González

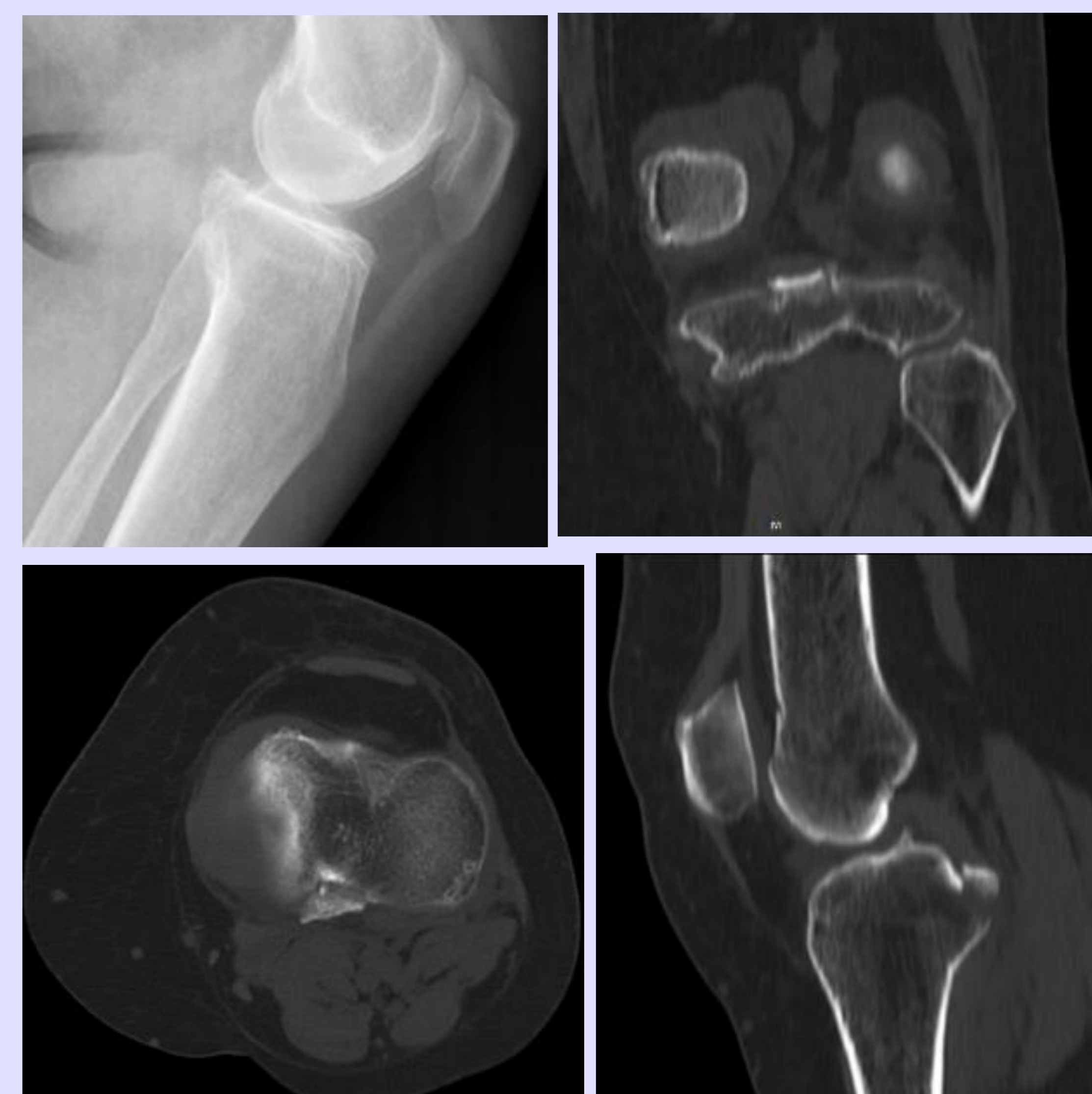


OBJETIVOS

Las fracturas de meseta tibial son lesiones comunes y difíciles de tratar que pueden deberse a traumatismos de alta o baja energía y pueden afectar a adultos jóvenes o pacientes ancianos. La evaluación del desplazamiento de la fractura en las radiografías o TC, y la presencia de inestabilidad de rodilla, son esenciales para elegir la estrategia terapéutica más adecuada.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se presenta el caso de una mujer de 65 años que acudió a Urgencias por dolor en la rodilla derecha tras una caída con mecanismo de flexión forzada de la misma. A la exploración, la paciente no toleraba la deambulación y presentaba tumefacción y dolor en la cara posterior de la rodilla. No presentaba inestabilidad y el balance articular estaba conservado. Se realizó una radiografía y TC, donde se apreciaba una fractura-avulsión de la meseta tibial posterior, coincidiendo con la inserción del ligamento cruzado posterior. Debido al mínimo desplazamiento y la estabilidad de la rodilla, se optó por un tratamiento conservador, mediante inmovilización con férula inguinopédica.



RESULTADOS

En la primera revisión, a las 3 semanas, las radiografías mostraban una buena evolución, y se mantuvo a la paciente en descarga con la férula inguinopédica. 3 semanas después, en la siguiente revisión, a la retirada de la férula, la paciente no presentaba inestabilidad ni dolor, pero sí cierta limitación en la flexión. Se inmovilizó mediante ortesis en extensión de rodilla para el control mediolateral y de flexo-extensión, iniciándose carga parcial con el uso de dos muletas. En las sucesivas revisiones, incluida la última a los 6 meses del traumatismo, tras haber recibido tratamiento rehabilitador, la paciente deambulaba sin ayudas técnicas y mantenía un balance articular conservado sin inestabilidad en la rodilla.

CONCLUSIONES

El tratamiento no quirúrgico, que generalmente consiste en el uso de una ortesis en extensión o un yeso inguinopédico durante varias semanas, es una opción adecuada para las fracturas de meseta tibial mínimamente desplazadas. Una de las indicaciones más comunes para el tratamiento conservador es el desplazamiento intraarticular inferior a 2 mm, sin presencia de inestabilidad en la rodilla. Este enfoque ha mostrado ser efectivo para lograr una recuperación satisfactoria en nuestra paciente.

