

Tratamiento artroscópico en fracturas osteocondrales de fémur y rótula en paciente infantil

Marta Peñalba Valcabado, Vianney Olivier Plaud, Íñigo San José Pardo,
Carlos Alberto Mora Simón, José David Pérez López, Eduardo Duque Renedo
Complejo Asistencial Universitario de Palencia

Objetivo

Presentar caso clínico sobre cómo tratar de forma artroscópica fracturas osteocondrales de rodilla en edad infantil.

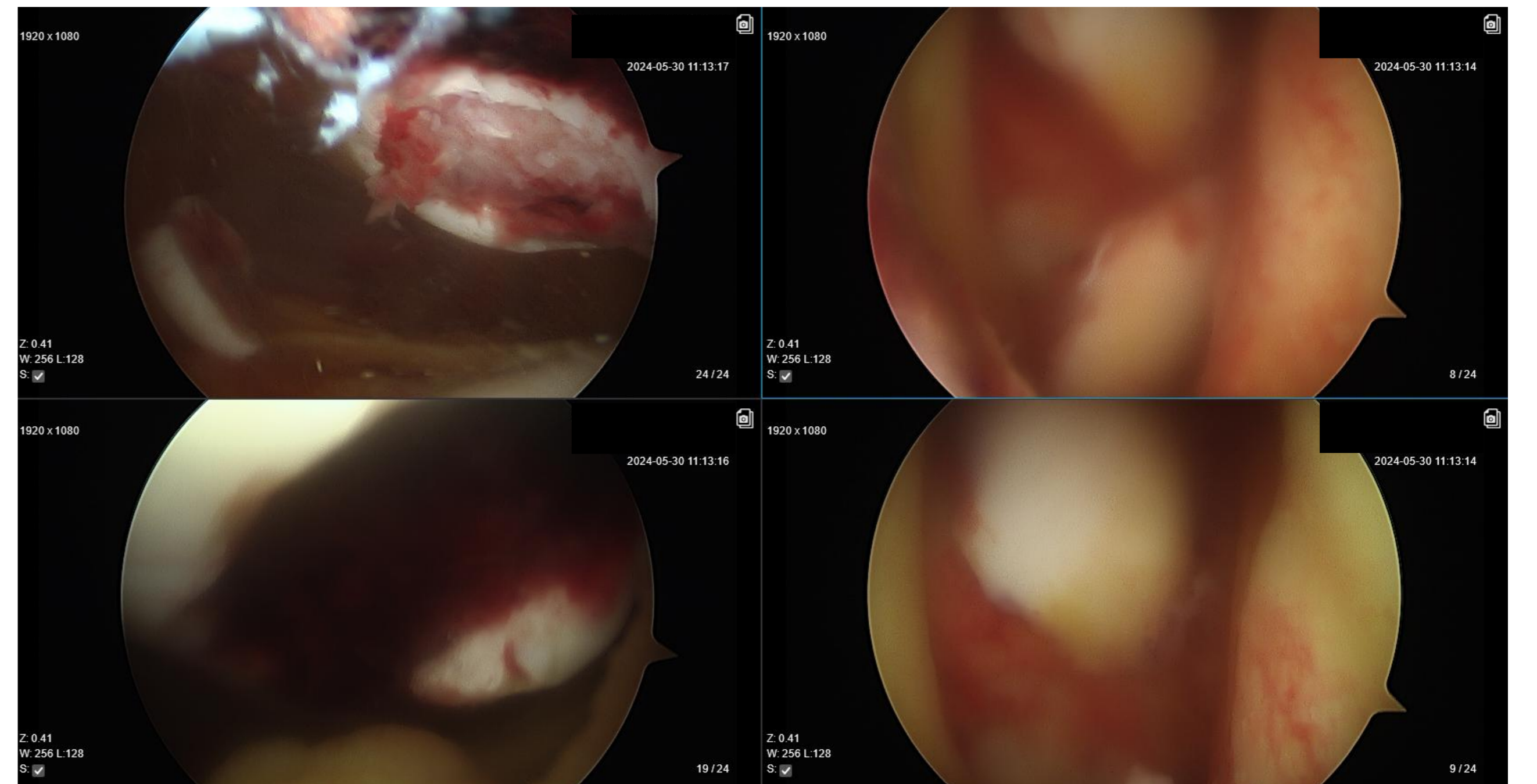
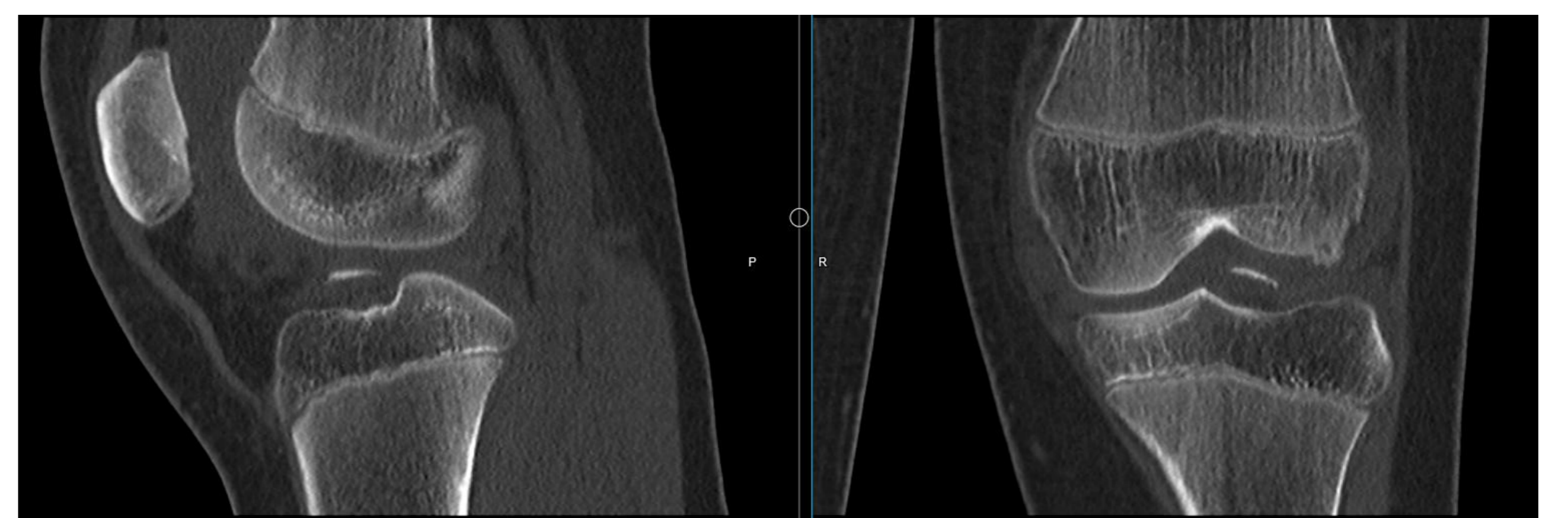
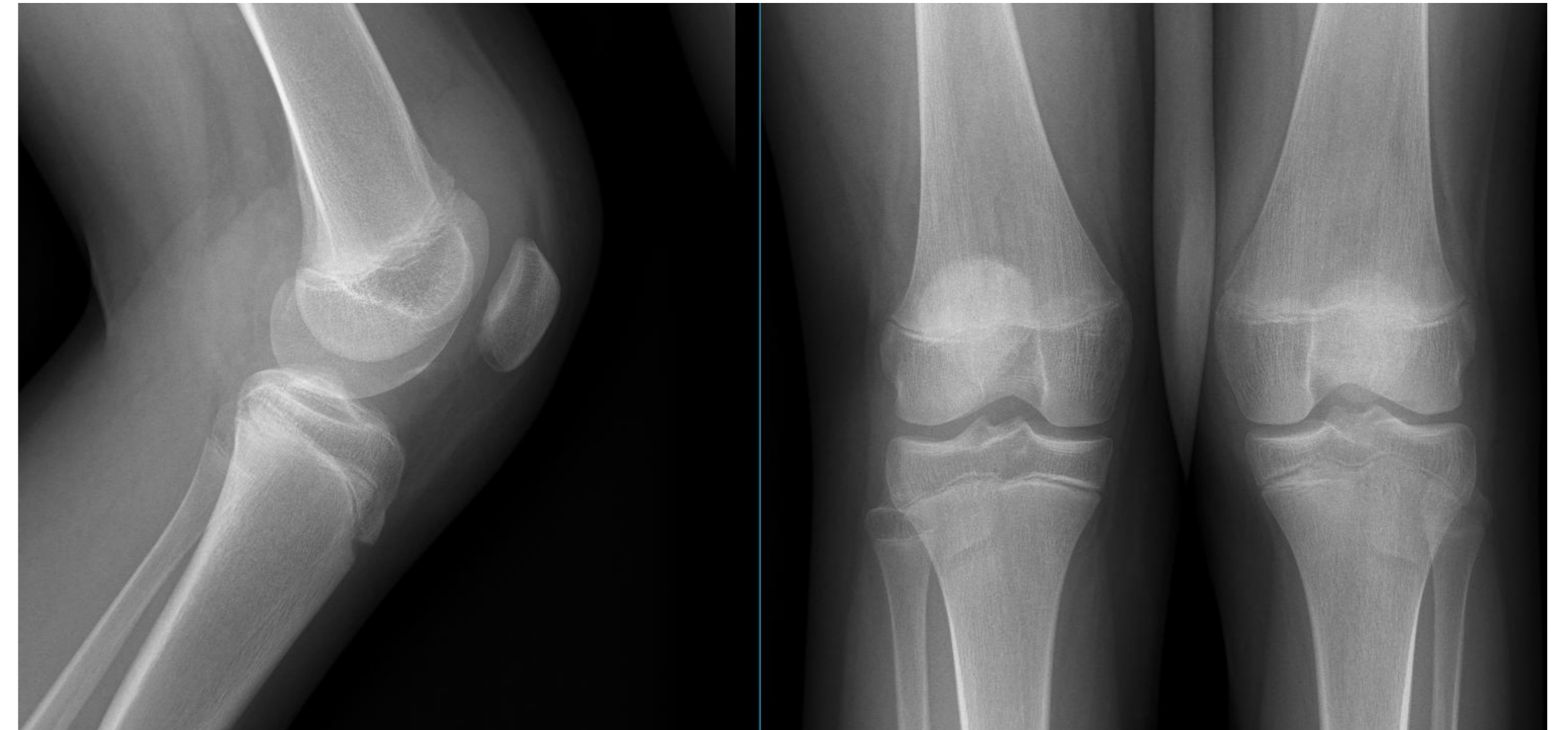
Material y Metodología

Acude a urgencias niña de 11 años por traumatismo sobre rodilla izquierda tras caída.

A la exploración presenta derrame articular importante, no a tensión. No dolor en alerón rotuliano, aprehensión negativa. No dolor en aparato extensor.

Se solicita radiografía donde se observa un posible arrancamiento de la espina tibial anterior.

Se completa con un TC: Fractura osteocondral del cóndilo femoral externo demostrándose una irregularidad cortical de 15 mm de extensión en su margen inferolateral y un cuerpo óseo libre intraarticular laminar del mismo tamaño que se encuentra rotado y desplazado aproximadamente 6 mm. Asocia una fractura osteocondral del margen infero-interno de la rótula con un fragmento óseo de 9 mm mínimamente desplazado.



Resultados

Se decide intervenir a la paciente: Bajo anestesia general se procede a la artroscopia de rodilla izquierda objetivándose dos lesiones osteocondrales en region centro-inferior de rótula de 2x2 cm y en region lateral de cóndilo femoral externo en región de carga. Se realiza desbridamiento y reanclaje mediante abordaje lateral de fragmento femoral con 3 dardos Arthrex. Abordaje parapatelar medial y reanclaje de lesión rótula con 4 dardos Arthrex + reanclaje de retináculo medial y LFPM con 1 implante 1.3mm Conmed.

Se la revisa en consultas semanalmente con buena evolución, dada de alta a los 6 meses sin dolor y con balance articular completo.

Conclusiones

La artroscopia es una técnica eficaz y mínimamente invasiva para el tratamiento de fracturas osteocondrales de rodilla en edad infantil, permitiendo una fijación estable y preservando la viabilidad del cartilago. A los seis meses, la paciente presentó recuperación completa, sin dolor y con rango articular normal, destacando la importancia de un diagnóstico temprano y un abordaje quirúrgico adecuado en este tipo de lesiones.