

A PROPÓSITO DE UN CASO: FRACTURA ESPONTANEA DE TIBIA Y POLO PROXIMAL DE ROTULA TRAS OSTEOTOMÍA DE LA TUBEROSIDAD TIBIAL.

**Paz Romero, Y. , Sánchez Alcalá , A. , Gálvez Romero. , Meléndez Marín, JM. ,
Fuentes Fuentes, AJ.
Hospital de la Serranía de Ronda**

OBJETIVOS

Analizar el manejo quirúrgico de la inestabilidad crónica y sus complicaciones raras y graves.

MATERIAL Y METODOLOGIA

Presentamos el caso de un varón de 29 años con antecedentes de luxación rotuliana bilateral de 20 años de evolución. En 2022 fue intervenido de la rodilla derecha con reconstrucción del ligamento patelofemoral medial y osteotomía de TTA, con resultado satisfactorio y sin nuevos episodios de inestabilidad. En 2023, tras una buena recuperación, se sometió a la misma intervención en la rodilla izquierda.

A las 6 semanas de la cirugía consultó por dolor e impotencia funcional sin traumatismo previo. Las radiografías mostraron una fractura no desplazada de la tibia y la tuberosidad tibial, tratada ortopédicamente con descarga y controles radiológicos durante 2 meses. Posteriormente, inició rehabilitación con buena evolución.

A los 7 meses, acudió por dolor en el polo superior de la rótula y en el tendón cuadriceps. Una nueva radiografía evidenció una fractura en consolidación del polo superior de la rótula.

RESULTADOS

Tras 8 meses de seguimiento y rehabilitación, el paciente se encuentra asintomático, sin episodios de luxación y con funcionalidad adecuada.

CONCLUSIONES

Las fracturas tras osteotomía de TTA tienen una incidencia entre el 1-6 %. No se ha encontrado una relación clara con la morfología del corte o el método de osteosíntesis, aunque el riesgo es mayor cuando la tuberosidad se separa completamente. La mayoría de estas fracturas presentan poco o nulo desplazamiento, por lo que son candidatas a tratamiento ortopédico con resultados favorable.



PRIMERA REVISION POST OPERATORIA



ACTUAL



ACTUAL