

SÍNDROME COMPARTIMENTAL POSTREPERFUSIÓN EN LESIÓN MULTILIGAMENTARIA DE RODILLA

B. Carrillo Díez, S. Donadeu Sanchez, E. Manrique Gamo, J. García Coiradas, J. Valle Cruz. HCSC. Madrid

OBJETIVO

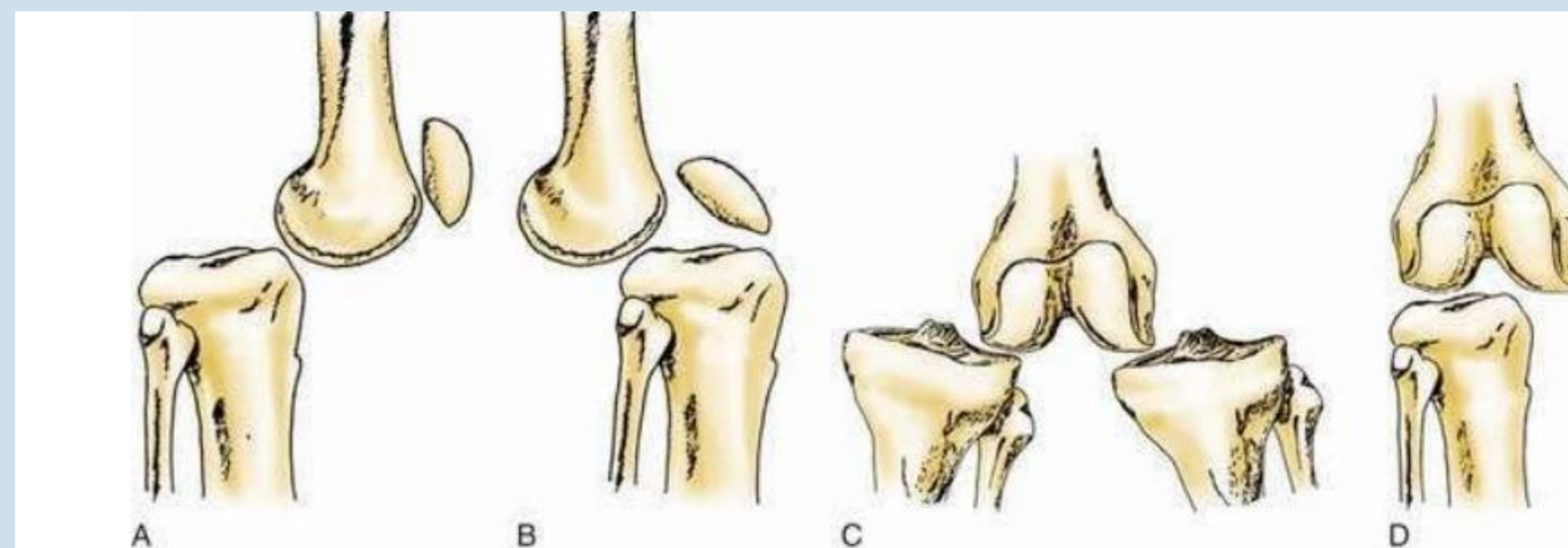
Varón traído a urgencias por dolor e impotencia funcional de rodilla derecha tras accidente de tráfico.

EF: Peloteo +, Cajones anterior y posterior +. Frialdad. Ausencia de pulso pedio y tibial.

PC:

- Rx AP y lateral: no patología ósea
- AngioTAC: defecto replección arteria poplítea.

Clasificación de Kennedy



MATERIAL Y MÉTODOS

- Ante el diagnóstico de isquemia aguda → cirugía Vascular realiza un **by pass venoso poplíteo-poplíteo con safena invertida**.
- Posteriormente Traumatología → Colocación de **Fijador Externo**.
- A las 6 horas → Dolor intenso súbito, tumefacción, dolor a la movilidad pasiva, Presiones compartimentales elevadas.
- **Fasciotomía urgente**



RESULTADOS

Las **lesiones Multiligamentarias de rodilla** están definidas como daño en al menos dos de los cuatro ligamentos principales de la rodilla (LCA, LCP, LCL y LCM). Las luxaciones de rodilla son muy infrecuentes, con una incidencia aproximada entre el 0,02% y 0,2%, siendo cuatro veces más frecuentes en varones. **La incidencia de lesiones vasculares en luxaciones de rodilla es aproximadamente del 18%**. En pacientes con compromiso vascular, la fasciotomía profiláctica está indicada cuando la isquemia supera las 4-6 horas de forma simultánea al tratamiento vascular. Es importante la realización de un examen neurovascular, siendo necesario en ausencia de pulsos distales la realización de una exploración quirúrgica emergente y revascularizar si es necesario.

Bypass vascular
para Re-
perfundir la
extremidad

Fijación
esquelética
mediante FEX

Angiografía
intraoperatoria

Reparación o
reconstrucción
vascular

Fasciotomía

Secuencia de eventos para el manejo de una extremidad isquémica tras una luxación de rodilla (Ng, Myint, & Ali 2020)

CONCLUSIONES

Las lesiones multiligamentarias de rodilla son una patología infrecuente. Todas las luxaciones sospechosas de rodilla y lesiones multiligamentarias deben evaluarse siguiendo los principios de Soporte Vital en Trauma para adultos (ATLS). Debe realizarse una exploración física exhaustiva para descartar complicaciones potencialmente devastadoras.