

# CORRECCIÓN DE GENU VARO Y REPARACIÓN DEL LCA EN UN MISMO ACTO QUIRÚRGICO: A PROPÓSITO DE UN CASO.

Mónica Izquierdo, Elena Cabeza, Alessandro Camagna, Luis David Guzmán, Mercedes Campoamor.

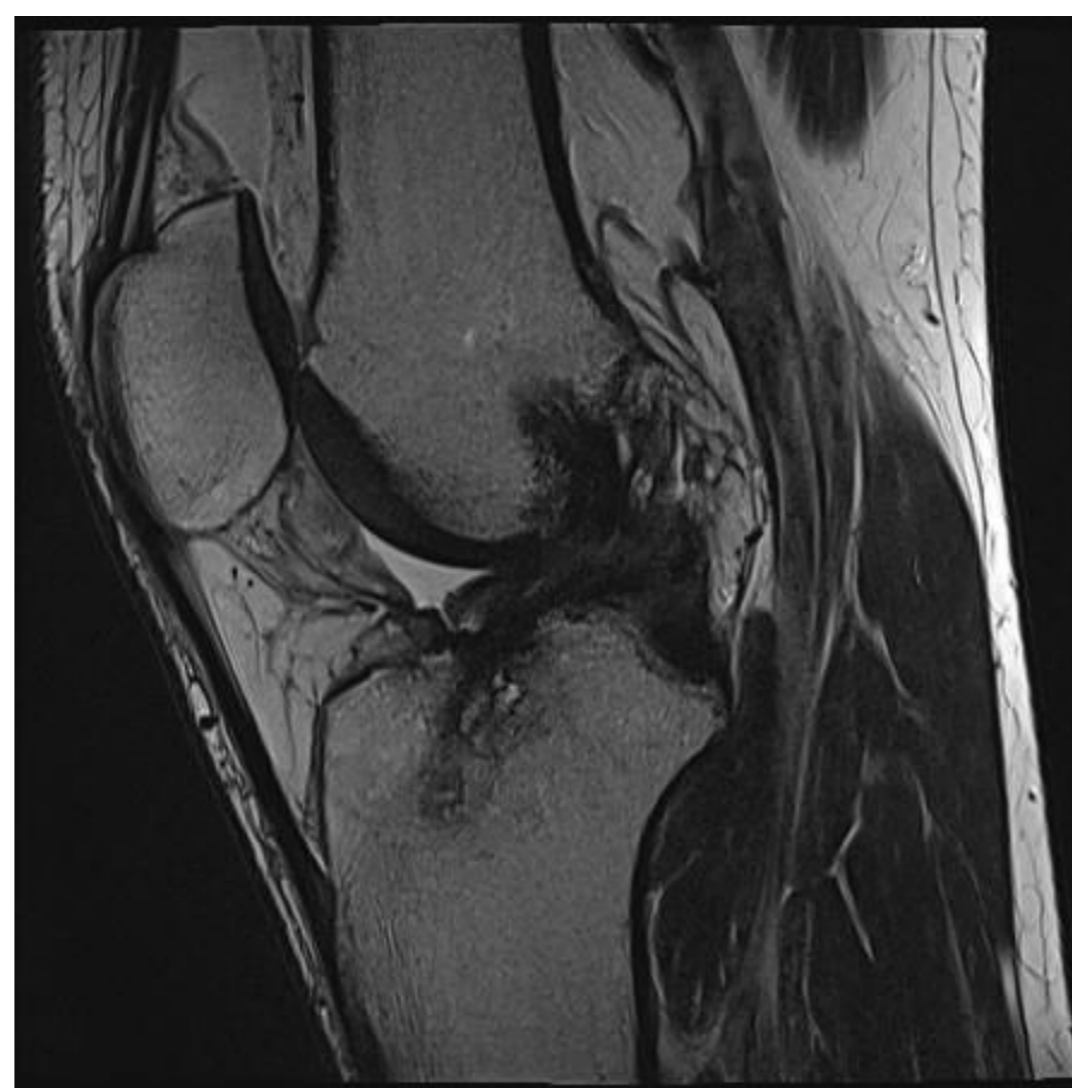
**Objetivo:** El objetivo es presentar una opción de tratamiento del Genu varo de rodilla, asociado a inestabilidad de la misma por fallo de plastia de LCA.

## **Material y Método:**

Paciente de 29 años intervenido de LCA hace 10 años que presenta derrames, dolor e inestabilidad de repetición. En la RMN se observa plastia acodada con edema y ganglión en túnel tibial. Rotura y extrusión menisco interno. Lesión condral con edema subcortical en cóndilo femoral interno.

A la exploración física presenta Genu Varo de 8.4º con Ldfa 89º, Mpta 81.7º

Se lleva a cabo Osteotomía valguizante tibial (open-wedge high tibial osteotomy) + LCA con injerto autólogo de cuádriceps. Se asocia además un Lemaire modificado ML y se realiza reparación del cuerno posterior del menisco interno mediante sutura.



RM: Plastia LCA acodada



Telemetría prequirúrgica: Genu varo 8,4º.



Telemetría posquirúrgica: normoeje.

## **Resultados:**

En el control a los 6m se realiza telemetría donde presenta 0º de varo y presenta rango de movilidad completo. A la exploración física presenta cajones y Lachman negativo. Clínicamente está bien y comienza con el protocolo de RHB desde la primera semana posoperatoria.

## **Conclusiones:**

La inestabilidad de rodilla generada por una lesión del LCA puede asociar Genu varo de la misma. La solución de ambos problemas en un mismo tiempo, mediante osteotomía proximal de tibia y reparación de LCA con autoinjerto, es una buena, aunque desafiante alternativa para el cirujano