

ENUCLEACIÓN ABIERTA DE ASTRÁGALO, A PROPÓSITO DE UN CASO.

Martín Hernández, A; Garrido Alles, S; López Fernández, R; Borobio León, G; Gil Martínez, A.

Complejo Asistencial
Universitario
de Salamanca



OBJETIVOS

Se presenta el caso de un paciente de 8 años que sufre luxación de rodilla derecha jugando al fútbol, presentando una rotura completa del ligamento cruzado anterior. Se expone el tratamiento quirúrgico que se llevó a cabo y se realiza una revisión de la bibliografía

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se trata de un paciente escolar de 8 años, bien vacunado y sin antecedentes personales de interés. Jugando al fútbol, sufre una luxación traumática de rodilla, que es reducida de forma urgente en quirófano y posteriormente inmovilizada mediante una ortesis de rodilla de control de la flexo-extensión. Posteriormente, se realiza una resonancia en la que se observa rotura completa de ambos ligamentos cruzados, así como del retináculo medial. También se realiza un angioTAC, en el que se descarta lesión de la arteria poplítea. Una vez pasada la fase aguda, se decide intervención quirúrgica.

RESULTADOS

Bajo anestesia general, se realiza plastia artroscópica del ligamento cruzado anterior con aloinjerto de isquiotibiales. Se utiliza una técnica epifisaria para evitar la lesión de la fisis. El postoperatorio inmediato discurre sin complicaciones, siendo alta hospitalaria a los dos días de la cirugía, con rodillera de control de la flexo-extensión bloqueada a 0° de extensión y 60° de flexión.



CONCLUSIONES

El tratamiento de las lesiones del ligamento cruzado anterior en niños y adolescentes supone un verdadero reto para el cirujano ortopédico. Se recomienda no demorar su tratamiento, debido al riesgo secundario de lesión condral y meniscal producido por la inestabilidad. Por este mismo motivo, el tratamiento conservador, incluso en los pacientes más jóvenes, no se recomienda en la mayoría de los casos. En cuanto al tratamiento quirúrgico, existen diversas modalidades en función de la ubicación de los túneles respecto a la fisis: las técnicas que respetan la fisis, las transfisarias parciales y transfisarias totales. En nuestro paciente, se decidió respetar la fisis debido a su corta edad, obteniendo un resultado satisfactorio a corto plazo.

61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA