

RODILLA FLOTANTE TRAUMÁTICA

AMAIA LANDETA GULLÓN, IÑIGO ZUBIETA GONZALO, JAVIER FAUS COTINO, IÑIGO SAIZ RODRIGUEZ

OBJETIVOS

Exponer el curso clínico y tratamiento definitivo de una paciente con caso de rodilla flotante abierta.

CASO CLÍNICO

Mujer de 28 años que ingresa a través de protocolo Advanced Trauma Life Support tras accidente de moto. A su llegada presenta una fractura diafisaria de fémur distal abierta (AO 33A2.1) y una fractura diafisaria conminuta de tibia y peroné (AO 42C3) izquierdos, asociando gran sufrimiento de partes blandas en región anteromedial de tercio distal tibial (Tscherne II). Se interviene de manera urgente, realizándose fijación externa (FE) de fractura diafisaria tibial y reducción cerrada y fijación interna (RCFI) de fractura femoral con clavo endomedular retrógrado.

Tras estabilización de la paciente, se realiza osteosíntesis definitiva tibial mediante extracción de FE y RCFI con enclavado intramedular. Por reducción no satisfactoria de fractura femoral, en un 2º tiempo quirúrgico se realiza extracción de clavo previo y RCFI mediante 2 cerclajes y enclavado retrógrado. Debido a la gran afectación de partes blandas, Cirugía Plástica realiza un desbridamiento y cobertura con colgajo de hemisóleo ipsilateral sobre 1/3 medio de tibia. Tras la cirugía se permite carga parcial con muletas.



Primera intervención quirúrgica



Segunda intervención quirúrgica

RESULTADOS

Se realizan controles posteriores junto con Cirugía Plástica, presentando una buena evolución clínica y radiológica de la fractura, así como de las partes blandas sin signos de infección. Actualmente está en seguimiento por Rehabilitación, presentando un balance articular de rodilla de 0-105º y una flexión dorsal en tobillo hasta -15º.

CONCLUSIONES

La fractura ipsilateral de fémur y tibia (también denominada rodilla flotante) es una patología de baja prevalencia que suele asociar complicaciones locales y sistémicas, secundarias a traumatismos de alta energía implicando un manejo complejo que a menudo precisa de reintervenciones. Comparando con la bibliografía actual, la casuística de presentar una rodilla flotante abierta es aún menor. En nuestro caso, la paciente requirió 2 cirugías en conjunto con Cirugía Plástica para reducción y cobertura satisfactoria.