

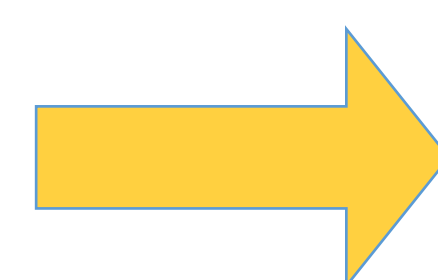
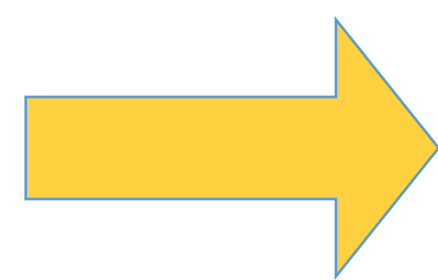
Briceño Sanz, Juan Miguel; Fernández Somiedo, Ignacio; Fernández Rodríguez, Verónica; González del Río, Adrian; Alonso Álvarez, David.

Hospital Universitario Central de Asturias

Mujer de 21 años.

- Antecedente de lesión fisaria en la infancia.
- Refiere gonalgia y deformidad de rodilla derecha.
- Presenta **genu recurvatum** en rodilla derecha.

- Realizamos medición de ejes.
- Se descarta componente de partes blandas que explique deformidad.
- Se plantea corrección mediante osteotomía de adición utilizando autoinjerto de cresta ilíaca.



- Se realiza RM de rodilla derecha descartando lesión ligamentosa.
- Se realiza osteotomía de adición inferior a la tuberosidad tibial anterior añadiendo autoinjerto tricortical de cresta ilíaca.
- Se realiza fijación interna con doble placa y tornillos.
- Se inmoviliza durante 2 semanas y luego se inicia carga parcial.



Conclusiones

- El genu recurvatum requiere de una buena exploración clínica, análisis y mediciones radiológicas.
- Es importante diferenciar el tipo óseo del ligamentoso, para eso el estudio de preferencia es la RM.
- La osteotomía de adición con autoinjerto es una técnica segura, eficaz, sencilla y de buen resultado para el tratamiento de esta patología.