

Osteotomía Desrotativa de Tibia Proximal Con Guías de Corte y Placa Personalizadas

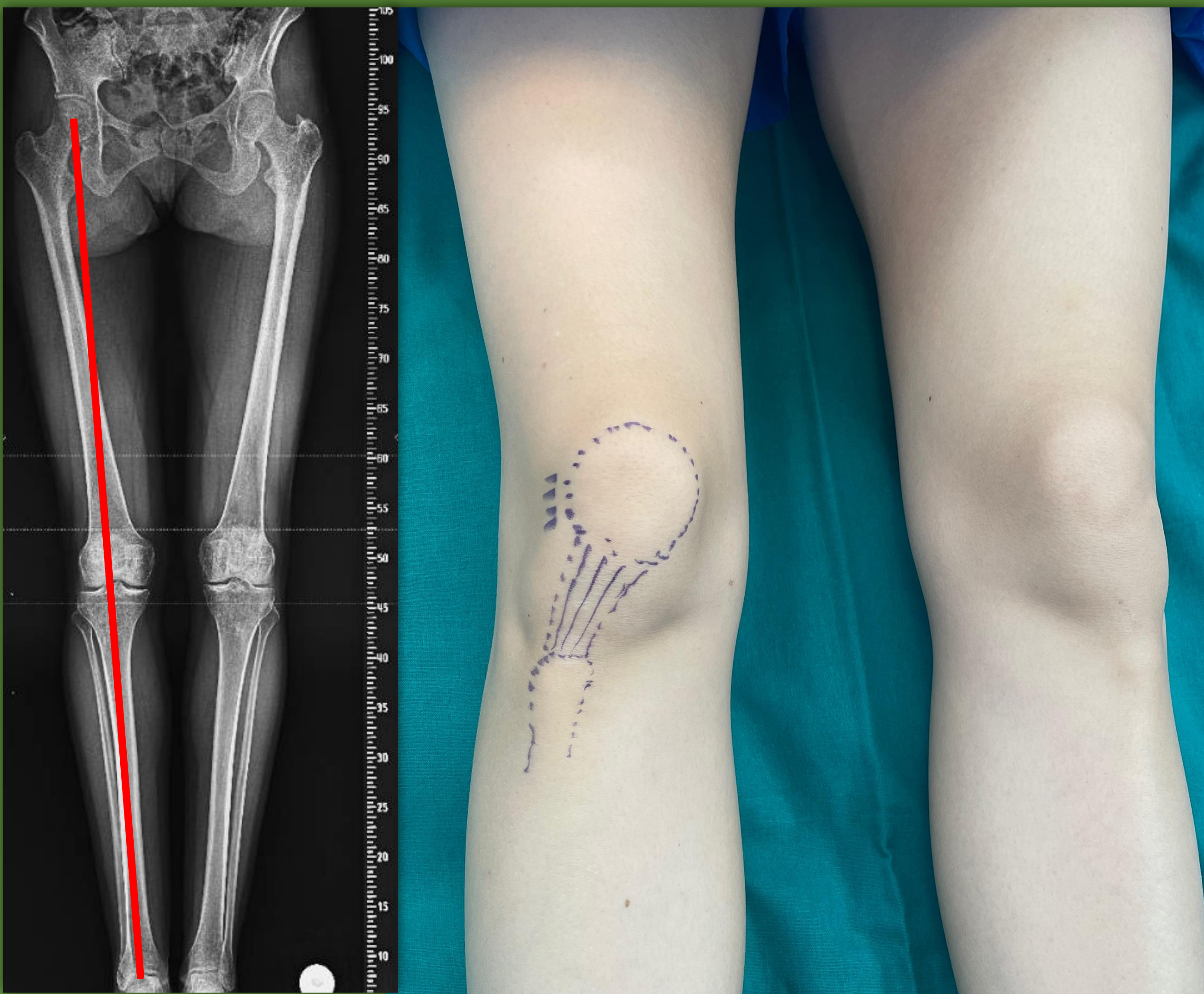
Hospital Universitari Dexeus
Grupo Quirónsalud

Lebre da Silva, Joana; Canu, Nicole; Echavarria Gregory, Carolina; Ginebreda Martí, Ignacio
ICATME | Hospital Universitario Dexeus, Barcelona

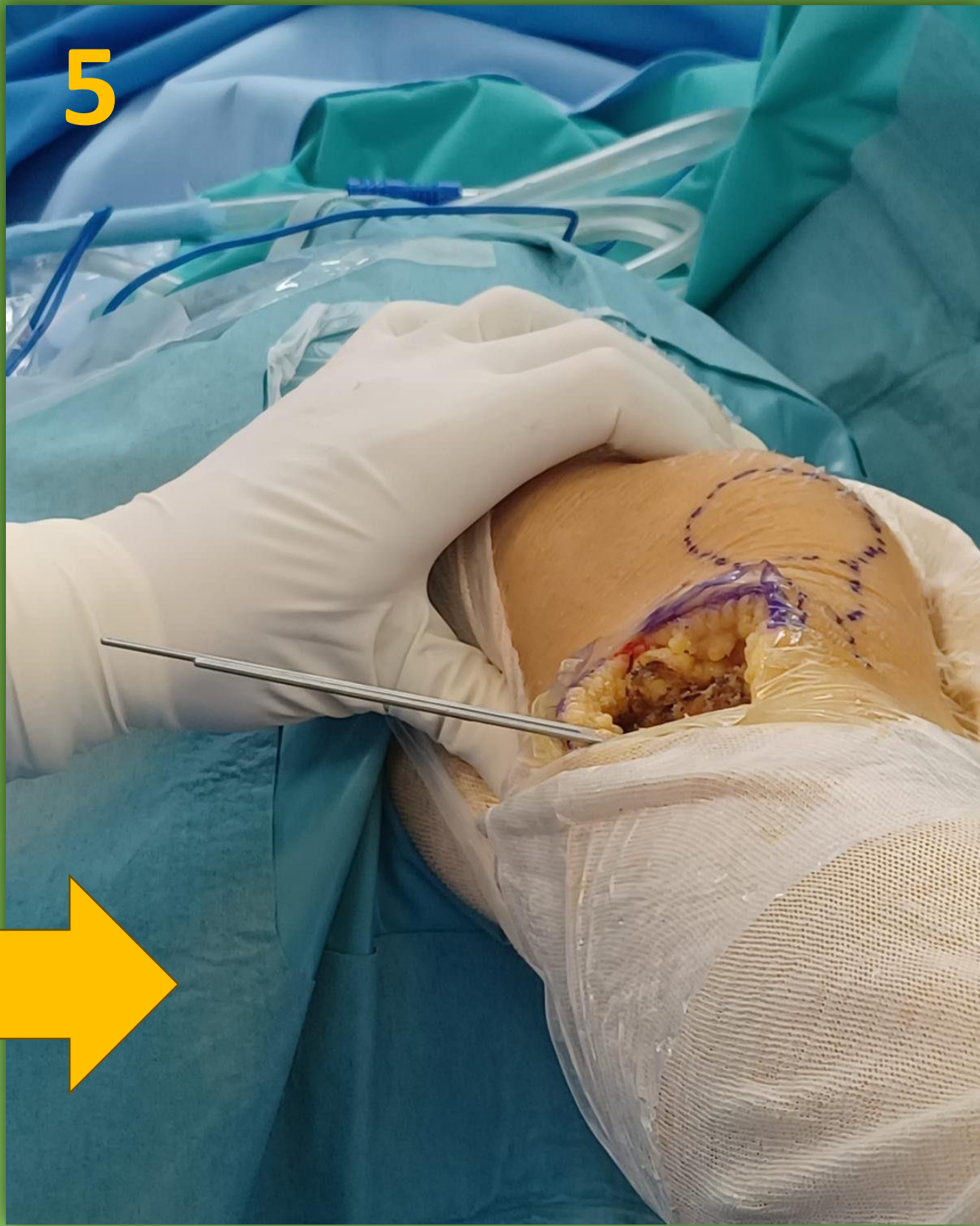
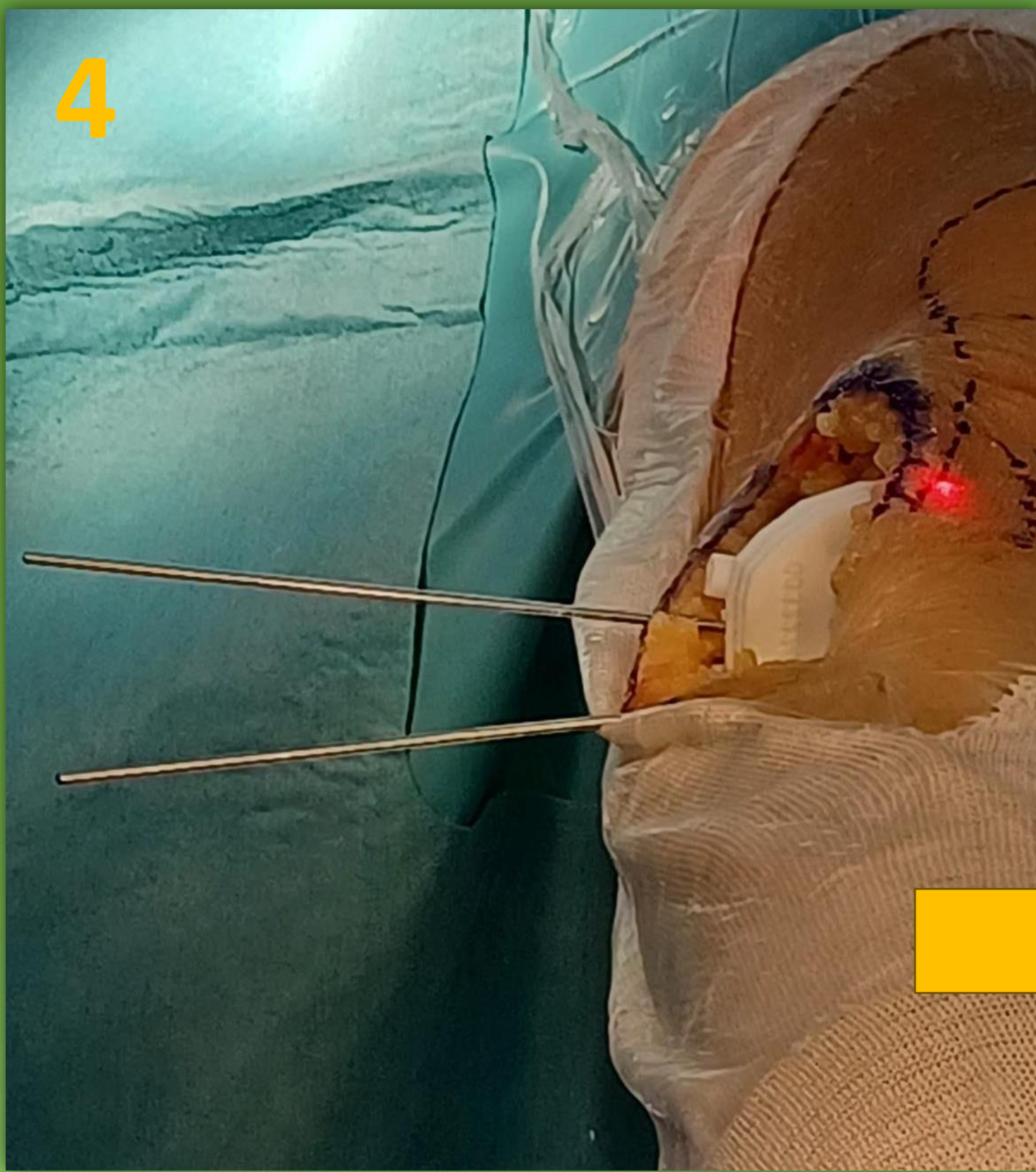
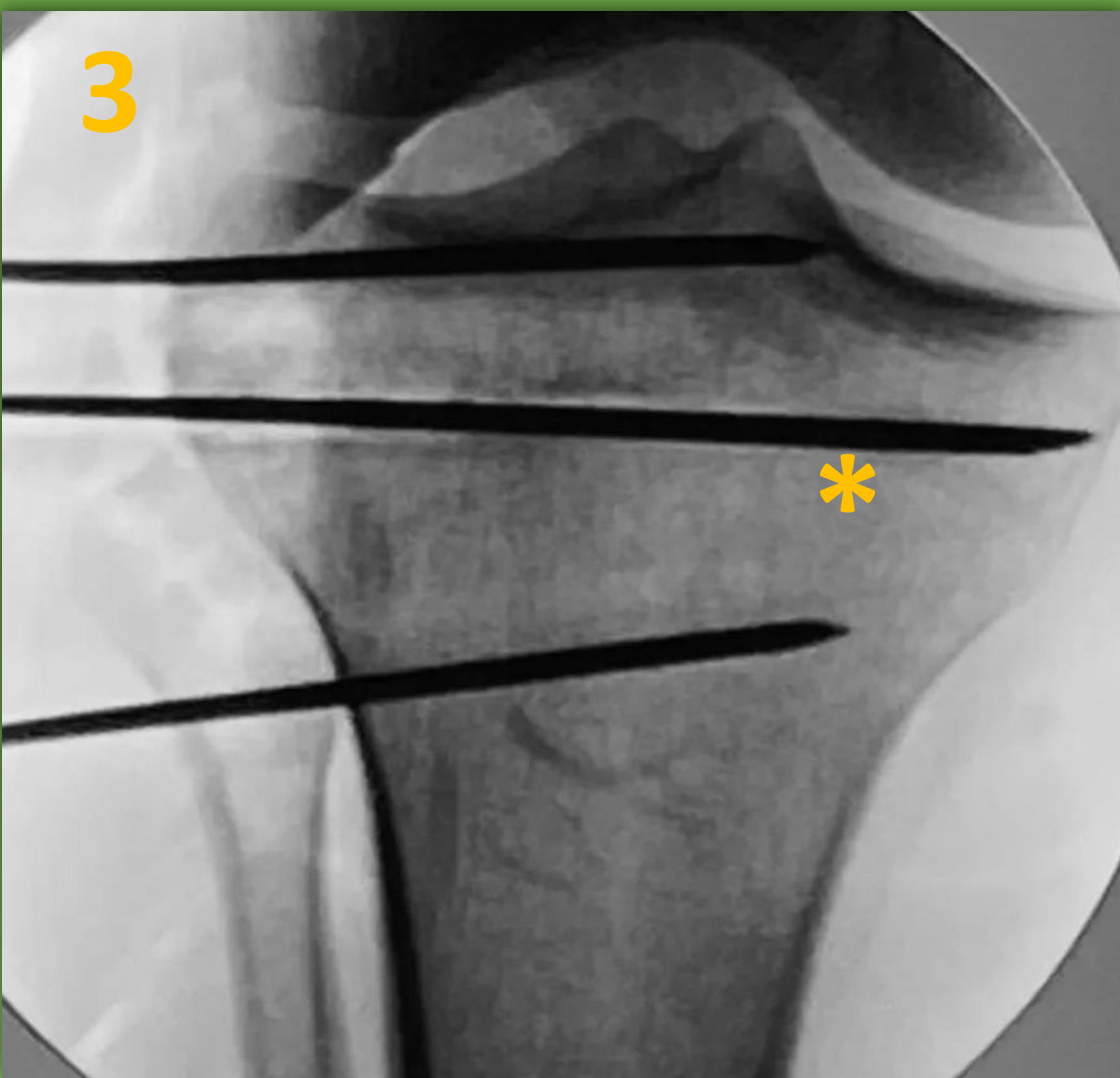


OBJETIVO Y PROPÓSITO DEL TRABAJO: Con el aumento significativo en los últimos años de la utilización de placas de osteosíntesis con guías de corte personalizadas, presentamos un caso clínico de una paciente afecta de torsión tibial intervenida quirúrgica mediante osteotomía supratuberositaria de tibia proximal utilizando un sistema personalizado de corte y fijación.

- Femenino, 32 años
- IMC: 16,9 kg/m²
- Gonalgia derecha de años de evolución, atraumática
- E.F.:
 - ✓Balance articular completo
 - ✓Maniobra de *rasping test* positiva
 - ✓Dolor palpación faceta rotuliana medial
- TAC de extremidades: **rotación tibial de 39.4º**



1) Planificación pre-quirúrgica post-osteotomía: adaptación de la placa al sitio de decalaje, posición de tornillo de compresión. 2) Moldes 3D estériles para poder estudiar la colocación de la guía de corte y posición de la placa antes de actuar en el hueso.



3) Colocación de agujas de Kirschner a través de la guía de corte y realización de la osteotomía (*sierra). 4) Antes de la rotación. 5) AKs paralelas después del gesto de rotación de 15º.

DISCUSIÓN:

La utilización de placas con guía de corte personalizadas para osteotomías desrotativas de tibia proximal es una herramienta que se está aplicando de manera significativa en los últimos años y la accesibilidad al *software* y al material necesario han contribuido para una aplicación cada vez más universal con el objetivo de proporcionar mejores resultados funcionales a largo plazo y también beneficios a corto plazo.

CONCLUSIÓN:

La utilización de guía de corte personalizadas nos proporcionó un mayor control de la corrección rotacional sin cambios en el tipo y/o tamaño del abordaje, lo que genera una sensación de seguridad técnica intra-quirúrgica.



61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA