

Reconstrucción multiligamentosa tras luxación de rodilla autoreducida asociada a lesión neurovascular con diagnóstico tardío

Adrián Gil Torrano¹, Jordi Colomina Morales², Pilar Señor Revuelto¹, César Adolfo Salamanca Ontiveros¹, David Pineda Botero², Pau Solé Florensa¹

Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lleida¹
Hospital Universitario Santa Maria, Lleida²

INTRODUCCIÓN

La luxación de rodilla representa el 0,02% de lesiones ortopédicas, hasta un 50% son autoreducidas y pueden no diagnosticarse; un 18% de las lesiones multiligamentosas se asocian a lesión vascular. Es muy importante un correcto diagnóstico por su potencial gravedad, siendo una emergencia quirúrgica en caso de lesión vascular.

RESULTADOS

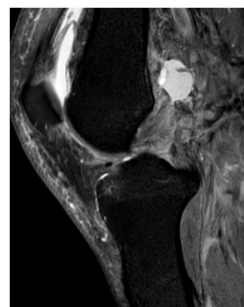
Se realizó de forma tardía una reconstrucción de LCA, LCP y menisectomía parcial de menisco externo, sin reparar el LCM por la cirugía previa del bypass. A los 2 años el paciente camina sin dolor ni ayudas, presenta estabilidad mediolateral, con mínima inestabilidad anterior Lachmann grado 1, un balance articular de 0°-110° y resolución de la clínica neurológica.



Urgencias



3d después



5 sem después



Pre-IQ

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 65 años con antecedentes de obesidad, hipertensión y dislipemia que sufrió una caída de 1,5 metros presentando dolor de rodilla izquierda. Se realizó radiografía, no observándose patología ósea aguda y, posteriormente, artrocentesis hemática. A los 3 días reconsultó por dolor y edema de rodilla. Presentaba paresia para dorsiflexión del pie y pulso pedio disminuido. Se realizó angioTAC, observándose pseudoaneurisma de arteria poplítea,

por lo que se realizó mediante arteriografía un bypass y fasciotomía de compartimento posterior. Posteriormente se realizó RMN de rodilla observándose lesión de ligamento cruzado anterior (LCA), ligamento cruzado posterior (LCP), ligamento colateral medial (LCM), siendo una KD III según la clasificación de Schenck.



Post-IQ



2,5 años post-IQ

CONCLUSIÓN

Es muy importante un correcto diagnóstico ya que hasta la mitad de luxaciones pasan desapercibidas, sobre todo en pacientes obesos. Hay que individualizar el tratamiento en cada caso valorando las características del paciente y lesiones asociadas.