

Inestabilidad femoropatelar medial iatrogénica: Cirugía mediante técnica de reconstrucción de ligamento femoropatelar lateral con aloinjerto

Alfaro Garijo, M. Cuevas Pérez, AJ. Olcina Meseguer, MA. López Ballesteros, M. Moral Gámez, JA.

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba

Objetivo

Se presenta el caso de una paciente con inestabilidad femoropatelar medial tras una cirugía de realineación del aparato extensor, a la que realizamos una reconstrucción del ligamento patelofemoral lateral (LPFL) con aloinjerto.

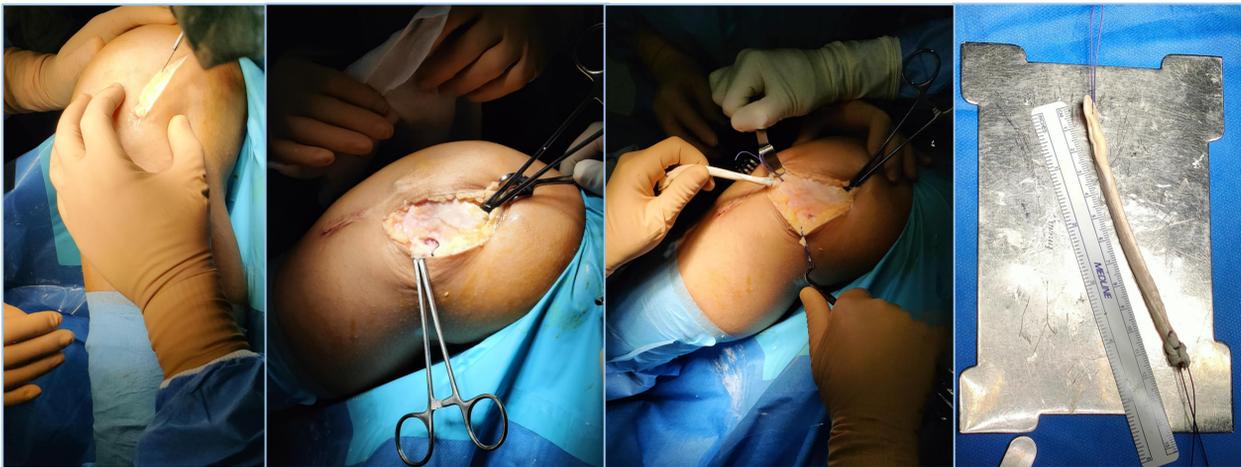
Material y metodología

Paciente de 31 años que fue intervenida años atrás: se le realizó una realineación distal mediante medialización de Elmslie-Trillat y sección completa del alerón rotuliano externo. Como secuela comienza años después con luxaciones mediales de la rótula, que alcanzan una o dos semanales, además de dolor anterior de la rodilla. A la exploración la paciente presenta aprehensión medial y Tilt test positivos.



Se decide realizar una realineación mediante cirugía de tejidos blandos: una reconstrucción del LPFL según la técnica descrita por Parvaresh.

- ✓ Se realizaron dos incisiones verticales de 10mm a través de la banda iliotibial sobre el epicóndilo lateral.
- ✓ Se realizaron dos ojales verticales en tendón rotuliano y cuadricepsital a nivel de los polos distal y proximal de la rótula.
- ✓ Se preparó una plastia de tibial anterior de 12cm y se realizó una sutura de Krackow en cada uno de sus extremos.



- ✓ Se pasó la plastia a través de estas incisiones con la rodilla en extensión y se fijó el injerto, suturándolo a los ojales de cuadricepsital y rotuliano.
- ✓ Finalmente se comprobó la correcta estabilidad de la rótula y la resistencia de la plastia mediante la flexo-extensión intraoperatoria.



Resultados

Una cirugía de estabilización lateral de la rótula en la que se medialice excesivamente el aparato extensor o se libere el LPFL puede producir como consecuencia luxaciones mediales de la rótula. La reconstrucción del LPFL ofrece una buena opción de tratamiento para restaurar la estabilidad del aparato extensor con resultados excelentes, superiores a los conseguidos con la reparación directa o imbricación del retináculo lateral.

Conclusión

La inestabilidad femoropatelar medial debe incluirse en el diagnóstico diferencial de pacientes con dolor anterior de rodilla a los que se les haya realizado una cirugía de realineación del aparato extensor, pues aparece tras la realización de una sección amplia o completa del alerón rotuliano lateral en el contexto del tratamiento quirúrgico por inestabilidad femoropatelar lateral previa. La inestabilidad medial de la rótula es siempre de causa iatrogénica. La reconstrucción del LPFL con aloinjerto es una buena opción quirúrgica para restituir la estabilidad medial de la rótula.

BIBLIOGRAFÍA

1. Huddleston HP, Shewman EF, Knapik D, Yanke AB. Lateral Patellofemoral Ligament Reconstruction: A Biomechanical Comparison of 2 Techniques. Am J Sports Med. 2023 Feb;51(2):446-452. doi: 10.1177/03635465221145017. Epub 2023 Jan 16. PMID: 36645040.
2. Migliorini F, Maffulli N, Söllner S, Pasurka M, Kubach J, Bell A, Betsch M. Allografts for Medial Patellofemoral Ligament (MPFL) Reconstruction in Adolescent Patients with Recurrent Patellofemoral Instability: A Systematic Review. Children (Basel). 2023 May 6;10(5):840. doi: 10.3390/children10050840. PMID: 37238388; PMCID: PMC10217111.