

# LESIÓN DEL NERVIIO CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO TRAS LUXACIÓN DE RODILLA DESAPERCEBIDA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Ana Elena Sanz Peñas, Verónica Álvarez García, Ignacio García Cepeda,  
Inés de Blas Sanz, Jesús Díez Rodríguez

## INTRODUCCIÓN

La luxación completa de rodilla es una lesión poco frecuente que debe recibir atención inmediata debido al peligro de las complicaciones que puede asociar (lesiones ligamentosas, vasculares o nerviosas). Suele producirse por traumatismos de alta energía, pero también pueden verse en el contexto de accidentes de menor magnitud, como traumatismos deportivos.

El objetivo es valorar el tratamiento del pie equino por lesión del nervio ciático poplíteo externo (CPE) secundario a luxación de rodilla y revisión de la bibliografía.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 22 años que sufrió luxación de rodilla autorreducida que pasó desapercibida. Dos meses después fue derivado a consultas de Rehabilitación por incapacidad para realizar flexión dorsal del tobillo. Se solicitó resonancia magnética (RM) y electromiografía (EMG) y se pautó una ortesis antiequino.

Tras 5 meses, es derivado a Traumatología con el resultado de la RM: Rotura de ligamentos cruzados anterior y posterior, lesión del ángulo pósterio - externo de la rodilla, rotura de tendones del bíceps y poplíteo y neuropatía traumática del CPE (confirmada en EMG).

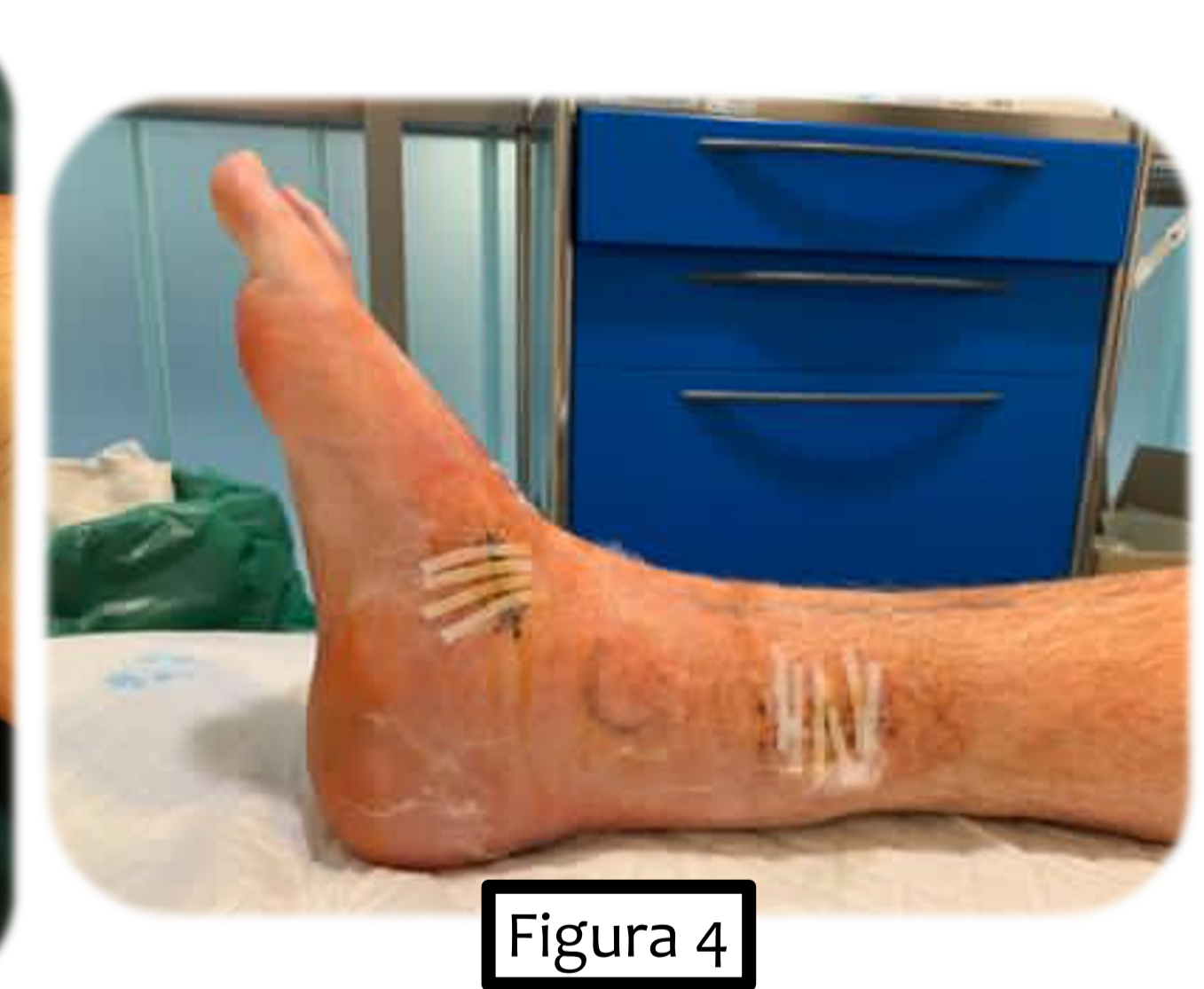
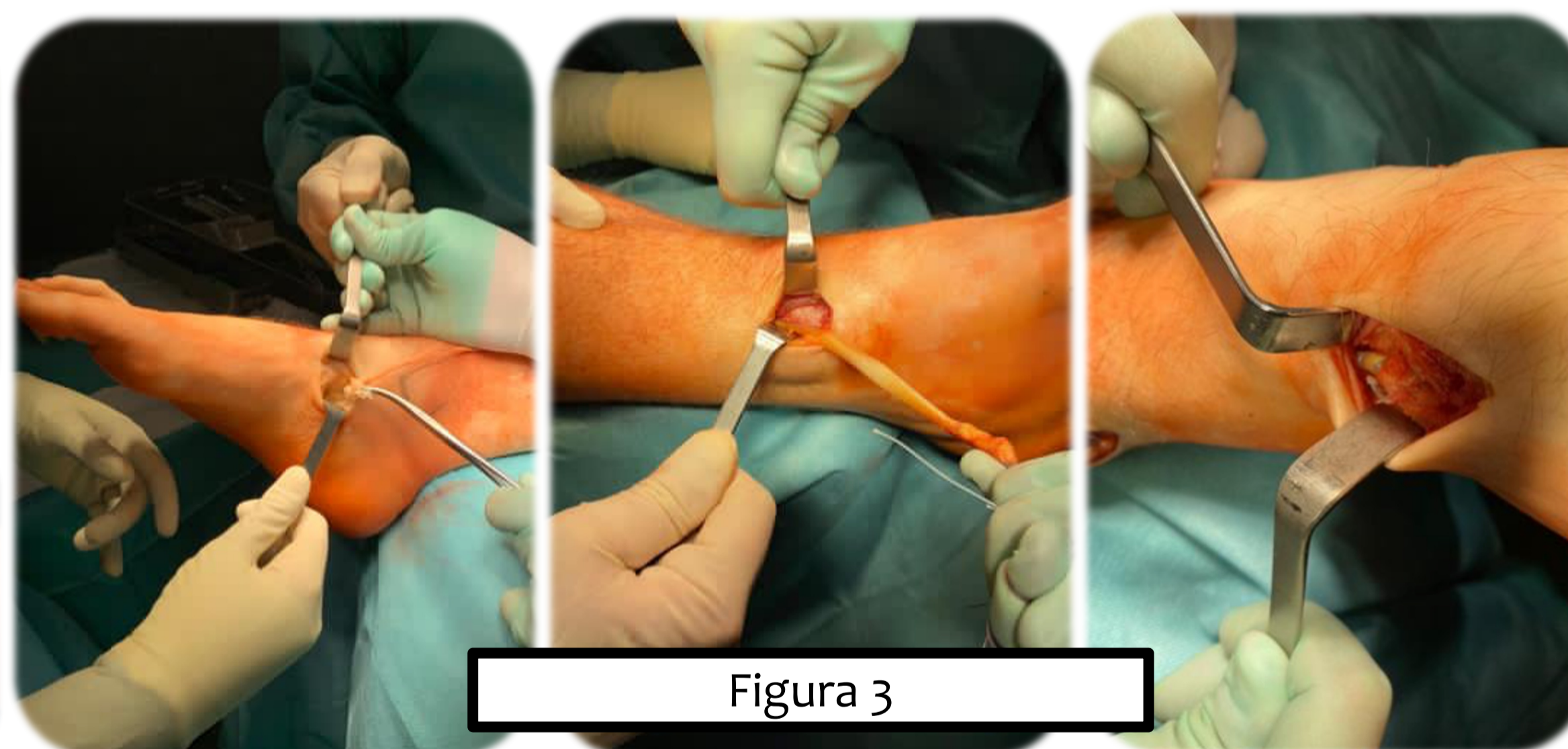
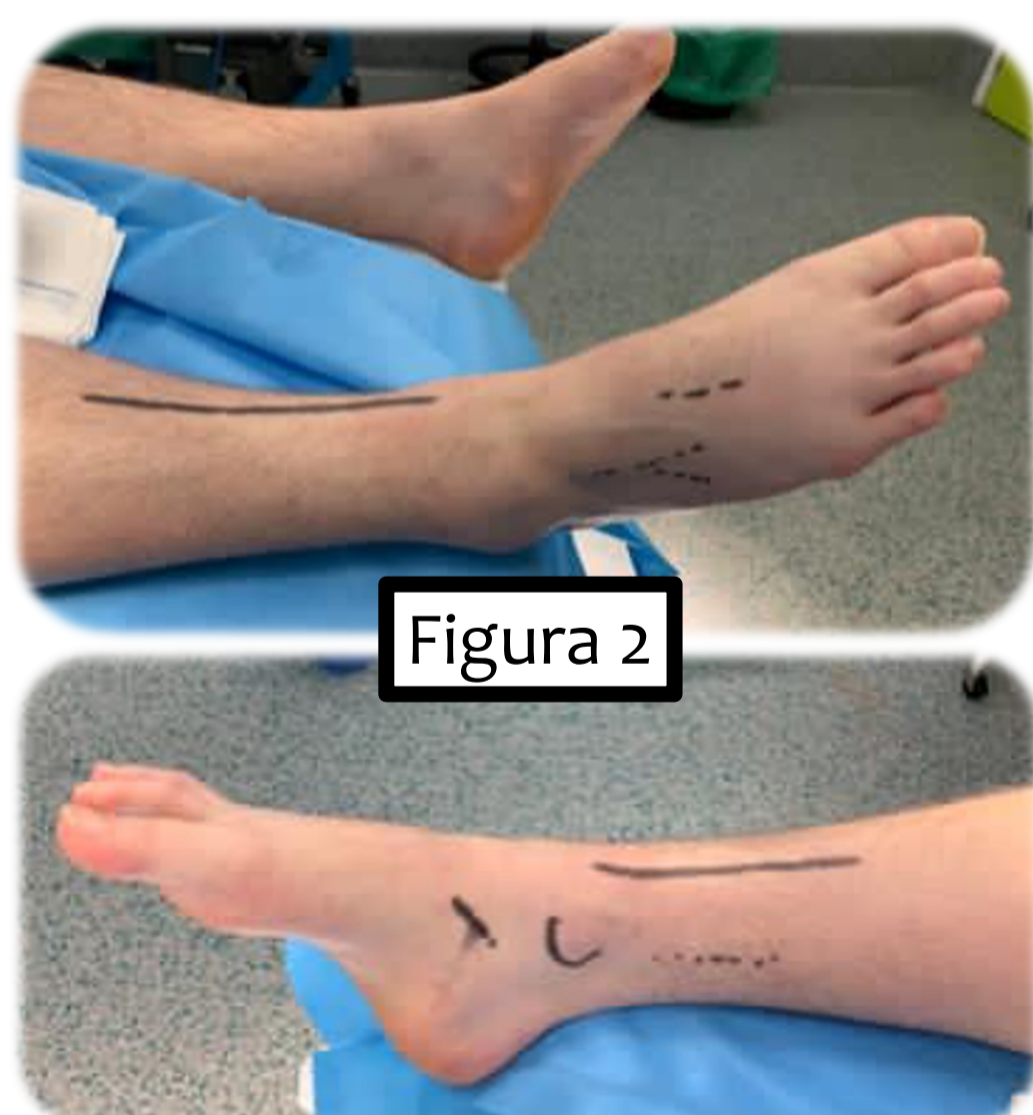
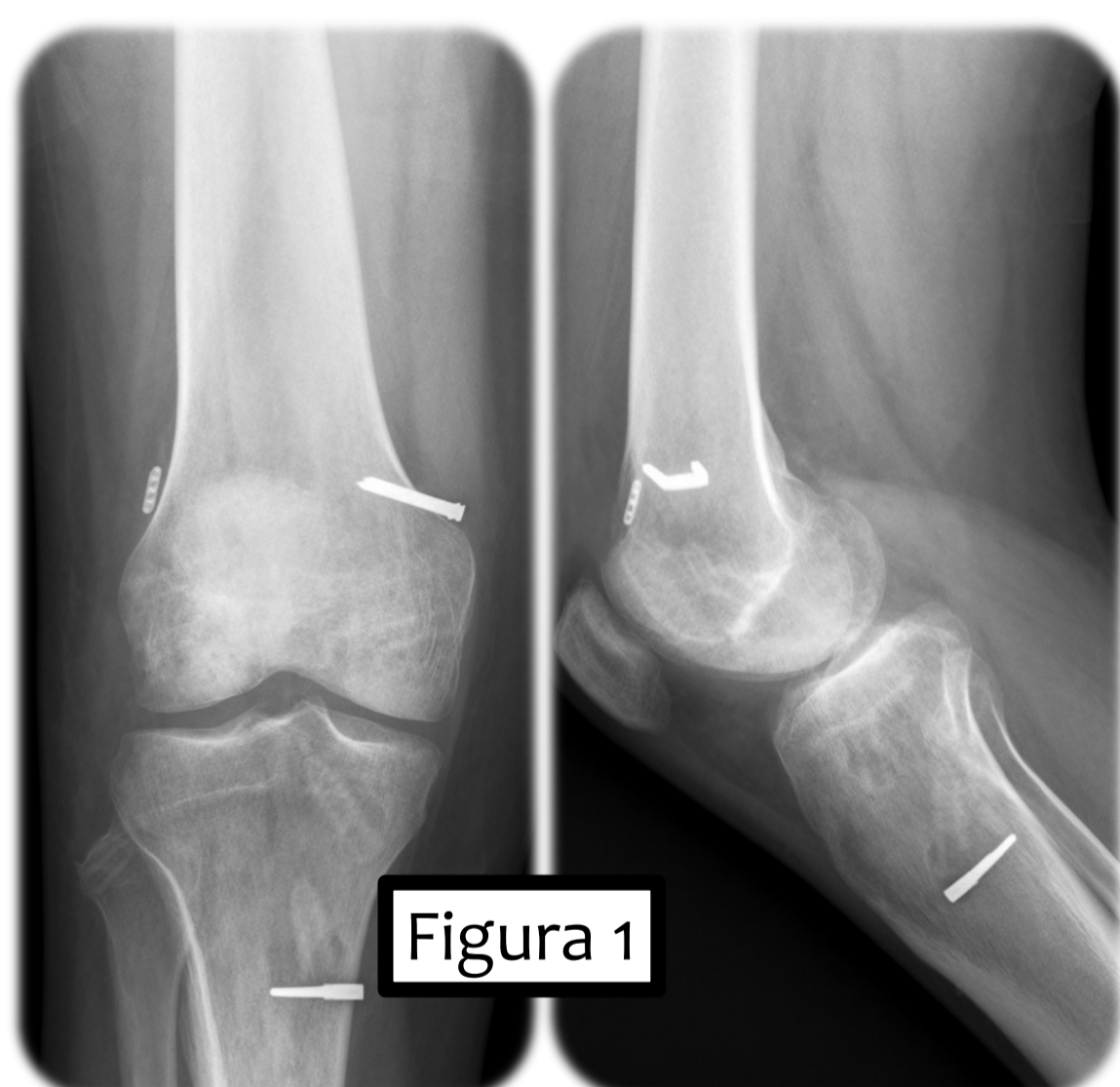


## RESULTADOS

En primer lugar fue intervenido quirúrgicamente de la inestabilidad de la rodilla realizándose ligamentoplastia de cruzados anterior y posterior y reconstrucción del complejo posterolateral (figura 1).

Tras presentar buena evolución de la rodilla, pero nula recuperación de la flexión dorsal del tobillo (figura 2), se intervino nuevamente realizándose transposición del tendón del tibial posterior a través de la membrana interósea (figura 3).

Tras un mes de inmovilización con yeso en descarga y dos semanas con ortesis presentó buena evolución, consiguiendo dorsiflexión del tobillo (figura 4) y marcha normal sin ayudas sin precisar tratamiento rehabilitador.



## CONCLUSIONES

La parálisis del CPE tras una luxación de rodilla puede ser del 40%, incluso en casos con autorreducción como el que se presenta. Los casos de parálisis parcial pueden recuperarse hasta en el 87% de casos pero, cuando la parálisis es completa, solo un 35% recuperan la funcionalidad. En estos casos, para tratar la invalidante secuela que supone un pie caído, la transposición del tendón del tibial posterior es la opción más predecible para recuperar la dorsiflexión del tobillo frente a los pobres resultados de los injertos nerviosos o transferencias de nervios motores según la bibliografía reciente.