

LESIÓN MULTILIGAMENTOSA DE RODILLA EN PACIENTE POLITRAUMATIZADO. RECONSTRUCCIÓN EN UN TIEMPO.

Flores Godoy J, Velasco García M, Blázquez Bonilla M, García Fernández C, Sánchez Oñate M.
Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz

INTRODUCCIÓN

El objetivo de este póster es aprender a evaluar el manejo de un paciente con traumatismo de alta energía que involucre la rodilla, tras su estabilización HD. Evaluar posibles lesiones ligamentosas que presenta la rodilla así como el diagnóstico de posibles lesiones vasculonerviosas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de un varón de 24 años que sufre accidente de tráfico en calidad de motorista al chocar frontalmente contra un camión de gran tonelaje. A nivel traumatológico presenta fractura diafisaria fémur izquierdo Gustilo IIIA (por la que se realiza enclavado IM de urgencia), inestabilidad multidireccional rodilla izquierda, fractura del tercio superior de peroné izquierdo y fractura intercondílea posterior conminuta de meseta tibial izquierda. En un segundo tiempo quirúrgico, de forma programada y dos semanas después, se realiza reconstrucción multiligamentaria de rodilla izquierda en un tiempo.

Por artroscopia se corroboraron las imágenes de la RMN: rotura completa del LCA, asa de cubo de menisco externo y fractura avulsión del LCP. Se suturó menisco externo con dos *Fast-fix* y un punto de fuera a dentro y mediante portal postero medial se apreció avulsión de inserción tibial de LCP. Se prepararon dos aloinjertos de tendones tibiales posteriores. Se realizaron túneles para LCP y LCA y se introdujo la plastia de tibial posterior en cada unos de los túneles, que se fijaron mediante tornillos interferenciales. Por abordaje medial, se identificó desinserción completa del LLI que se reparó con dos grapas a tibia y posterior cierre del espacio postero medial. Se comprobó la correcta estabilidad de la rodilla.



Radiografía inicial



Fractura-avulsión LCP



Fractura-avulsión LCP



Asa de cubo menisco externo



Avulsión LCP



Rotura LCA



Re inserción LCM



Asa de cubo menisco externo

DISCUSIÓN Y RESULTADOS

Se presentan los resultados de nueve meses de seguimiento tras cirugía de reconstrucción ligamentaria y de rehabilitación, tanto en pruebas de imagen como en la exploración física. El paciente presenta estabilidad completa de la rodilla, sin bostezos en el varo-valgo, pivot shift negativo y cajones anterior y posterior negativos, lachman negativo. BA activo y pasivo: F140º, E 0º.

Las lesiones multiligamentosas de la rodilla suelen producirse en pacientes jóvenes por traumatismos de alta energía. Se debe sospechar la existencia de una luxación de rodilla con autorreducción espontánea. También se pueden lesionar estructuras neurovasculares. Como detalle, cabe destacar, siempre que este disponible de urgencia, la realización de RMN antes de colocar material de osteosíntesis de manera urgente, para poder realizar un diagnóstico preciso ligamentoso sin artefactos.