

RECONSTRUCCIÓN MULTILIGAMENTOSA EN LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA EN DEPORTISTA

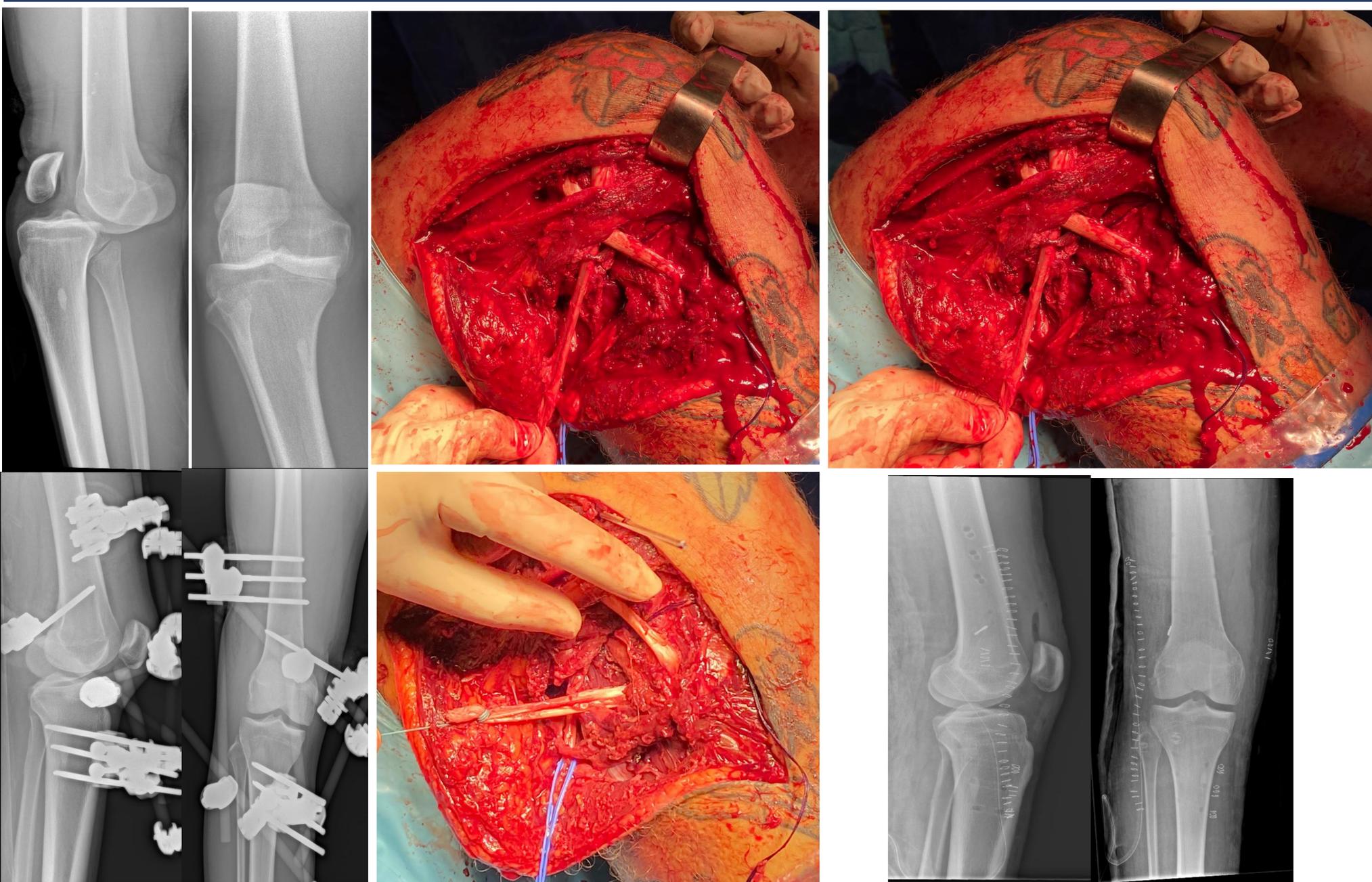
Pastor Mallagray S, Francisco José Lozano Moreno, Tomás Pérez Cervera, Carlos García Fernández, Jesús Flores Godoy Complejo Hospitalario Universitario Badajoz

INTRODUCCIÓN

Las luxaciones de rodilla suponen una grave lesión por el importante traumatismo que suponen debido a la gran congruencia articular y a la distensión de partes blandas producida. La luxación anterior de rodilla es en la que mas distensión sufren las partes blandas, especialmente el paquete vasculonervioso posterior poplíteo. A nivel vasculonervioso es de vital importancia tomar pulsos, por el riesgo de daño en la arteria poplítea. Inicialmente este pulso puede existir, pero debemos realizar un Angio TC para buscar de forma directa defectos de repleción y posibles alteraciones arteriales que mas adelante den problemas de riego, como el desgarro de la íntima, que puede producir un pseudoaneurisma.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de un varon de 25a atleta de decathlon que sufre luxación anterior de rodilla durante salto de vallas. Presenta importante deformidad en MID, frialdad, hipoestesia en 1º-2º dedos. Se palpa pulso poplíteo. No palpable el pulso tibial posterior ni pedio. En ECO flujo en tibial posterior, no en pedio. Se procede urgentemente a reducción cerrada con maniobra de tracción. Se comprueba recuperación de pulsos. Relleno vascular normal. Se realiza angioTC para descartar lesiones arteriales que resulta ser normal. De urgencias se procede a colocacion de fijador externo puentando rodilla.



DISCUSIÓN Y RESULTADOS

RECONSTRUCCION ABIERTA DE LA ESQUINA POSTEROEXTERNA: Por abordaje lateral, se decidio reconstrucción en lugar de reparación. Se realizó tunnel en cabeza de perone, tunnel tibial de anterior a posterior y tuneles femorales para LLE y popliteo. Se fijaron las dos plastias de aloinjerto a nivel femora y la plastia de LLE en perone con tornillo interferencial. Se reinsertó biceps femoral a cabeza del peroné. Se comprueba estabilidad de la rodilla varo-valgo. Decidimos postponer reconstrucción del LCA para segundo tiempo debido a que los pines del FE se encontraban en el punto del tunnel tibial.

Las luxaciones de rodilla, suponen un reto por su riesgo de lesión vascular y por las lesiones ligamentosas que producen. Se debe descartar una lesión vascular asociada. Se realizará reducción cerrada y FE cuidando que los pines tibiales y femorales no interfieran con cirugías secundarias (como el posicionamiento de los tuneles de ligamentoplastias).

61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA