

# RECONSTRUCCIÓN MULTILIGAMENTOSA EN LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA EN DEPORTISTA

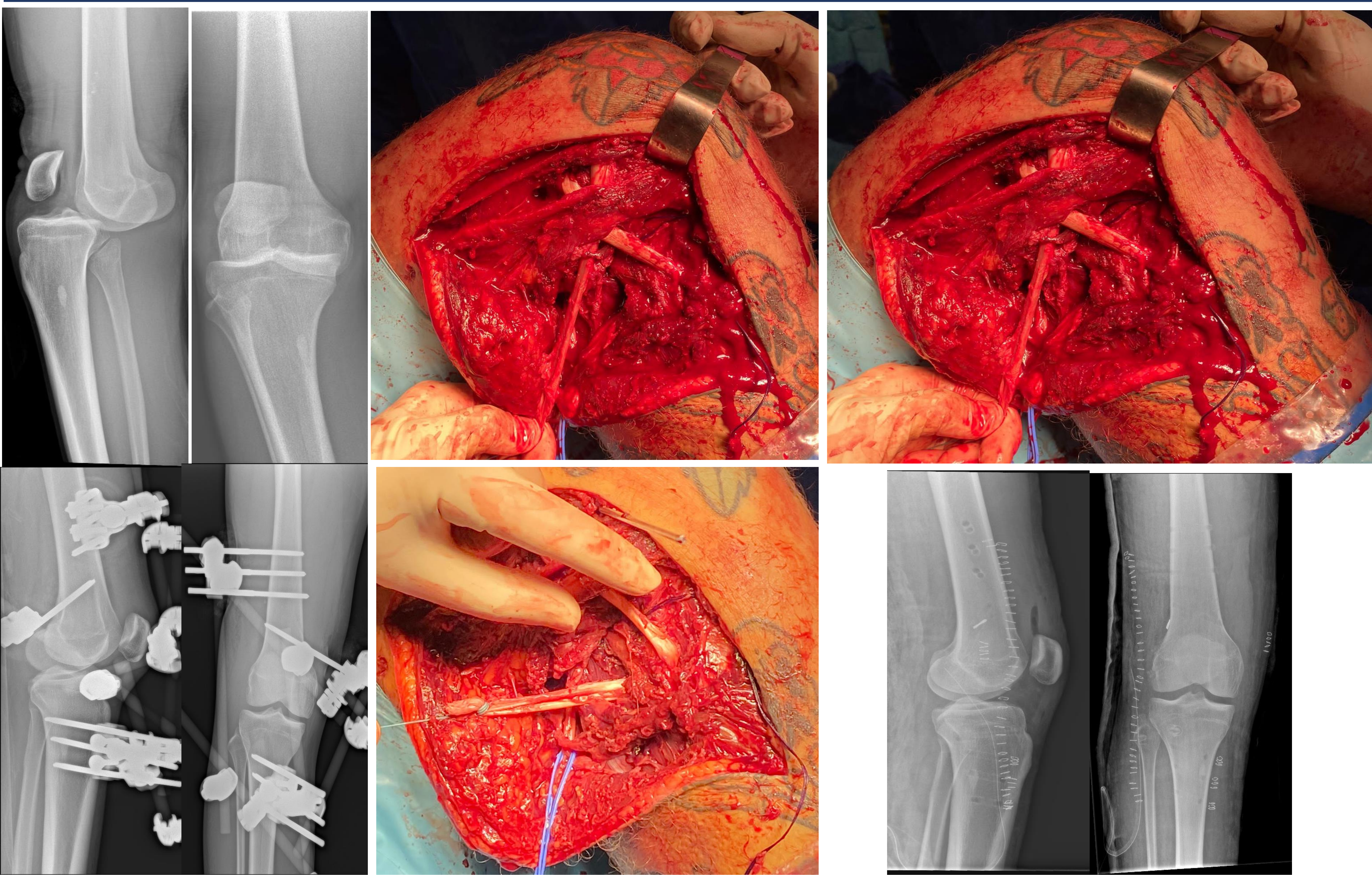
*Pastor Mallagray S, Francisco José Lozano Moreno, Tomás Pérez Cervera, Carlos García Fernández, Jesús Flores Godoy Complejo Hospitalario Universitario Badajoz*

## 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 la que más 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 más 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 varón de 25 años atleta de decatlón 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 colocación de fijador externo puentando rodilla.



## DISCUSIÓN Y RESULTADOS

**RECONSTRUCCIÓN ABIERTA DE LA ESQUINA POSTEROEXTERNA:** Por abordaje lateral, se decidió reconstrucción en lugar de reparación. Se realizó túnel en cabeza de perone, túnel tibial de anterior a posterior y túneles femorales para LLE y poplíteo. Se fijaron las dos placas de aloinjerto a nivel femora y la placa de LLE en perone con tornillo interferencial. Se reinsertó bíceps femoral a cabeza del peroné. Se comprueba estabilidad de la rodilla varo-valgo. Decidimos postergar reconstrucción del LCA para segundo tiempo debido a que los pines del FE se encontraban en el punto del túnel 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 túneles de ligamentoplastias).