

Osteotomía de Apertura Anterior de Tibia en Recurvatum de Rodilla. A propósito de un caso

Funes Morante, JC., Rengel Moreno, V., Rodríguez Romero, MI.

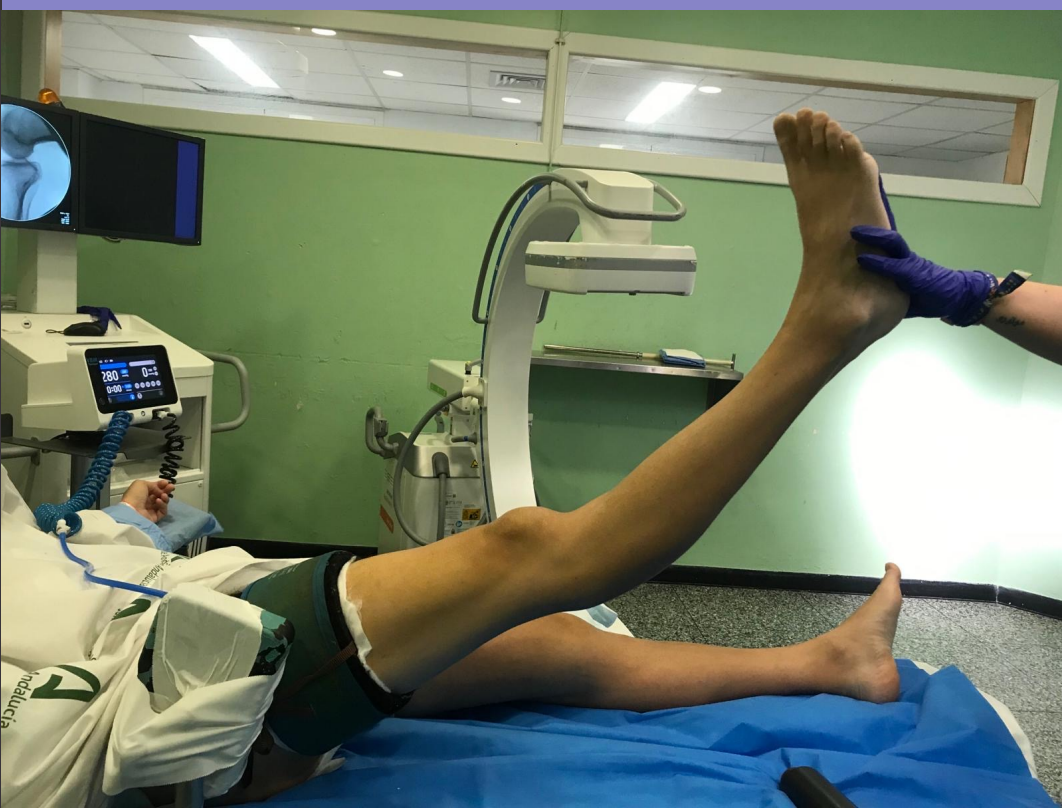
INTRODUCCIÓN

Objetivos

Presentar una técnica quirúrgica reproducible, para el tratamiento del genu recurvatum tibial de rodilla

Introducción

En los recurvatum de rodilla por alteraciones angulares en el plano sagital, existen varios métodos de corrección, basados en osteotomías tibiales altas. El objetivo del tratamiento es corregir el ángulo metafiso-epifisario, sin alterar la altura del aparato extensor



MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de un varón de 38 años de edad, con dolor de rodilla derecha de meses de evolución, sin antecedente traumático, y con un genu recurvatum a nivel tibial.

Radiológicamente, se midieron los ángulos metafiso-epifisarios de ambas rodillas, obteniendo en ambas una inversión de la pendiente tibial: 20º en la rodilla derecha y 1º en la izquierda.

La técnica quirúrgica que se realizó fue una osteotomía de la tuberosidad tibial anterior y, a nivel de la ubicación de la T.T.A., una osteotomía de apertura metafisaria

La estabilización se realizó con una placa tomofix tibial proximal medial en la tibia (previo relleno de xenoinjerto) y tornillos canulados en la T.T.A.



RESULTADOS

La cirugía transcurrió sin complicaciones, consiguiendo pasar de una pendiente invertida de 20º a una de 1º (simétrica a la rodilla contralateral).

Se usó una ortesis inmovilizadora rígida las primeras 4 semanas, permitiendo contracciones activas de cuádriceps y deambulación en carga parcial dicho periodo.



CONCLUSIONES

.Se trata de una técnica reproducible, y que no altera la biomecánica del aparato extensor.

