

# Tratamiento quirúrgico de lesión multiligamentosa de rodilla asociada a fractura de espina tibial: a propósito de un caso.

MARINA GARCÍA ARÉVALO, ÓSCAR TORRE PÉREZ, ROBERTO MON FIDALGO, JORGE CALVERA ALLUÉ, MARIA POZO MORENO

## INTRODUCCIÓN

Las **lesiones multiligamentosas de la rodilla** son lesiones poco frecuentes, pero con complicaciones potencialmente graves. El tratamiento quirúrgico es complejo y debe individualizarse en cada caso.

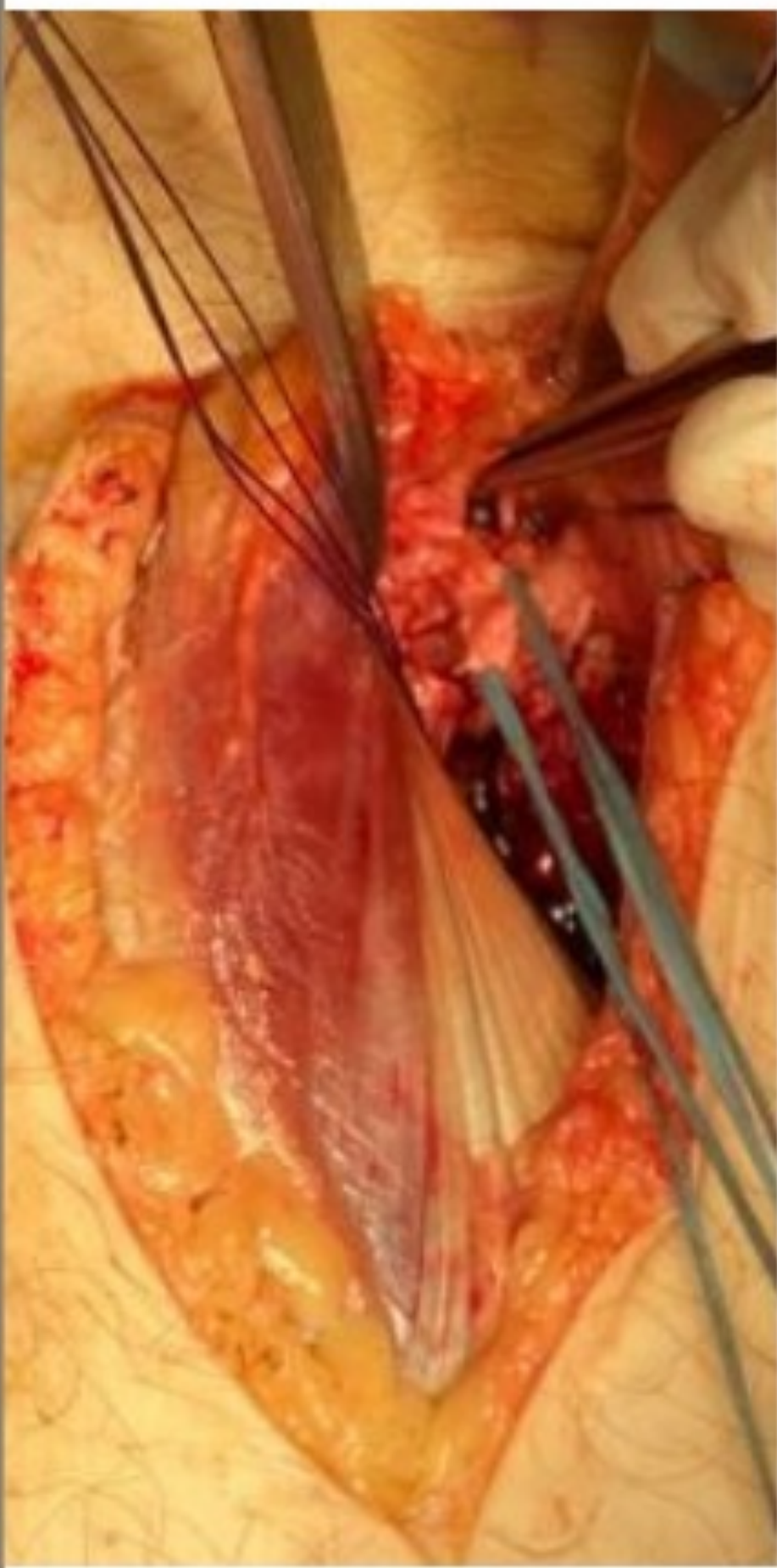
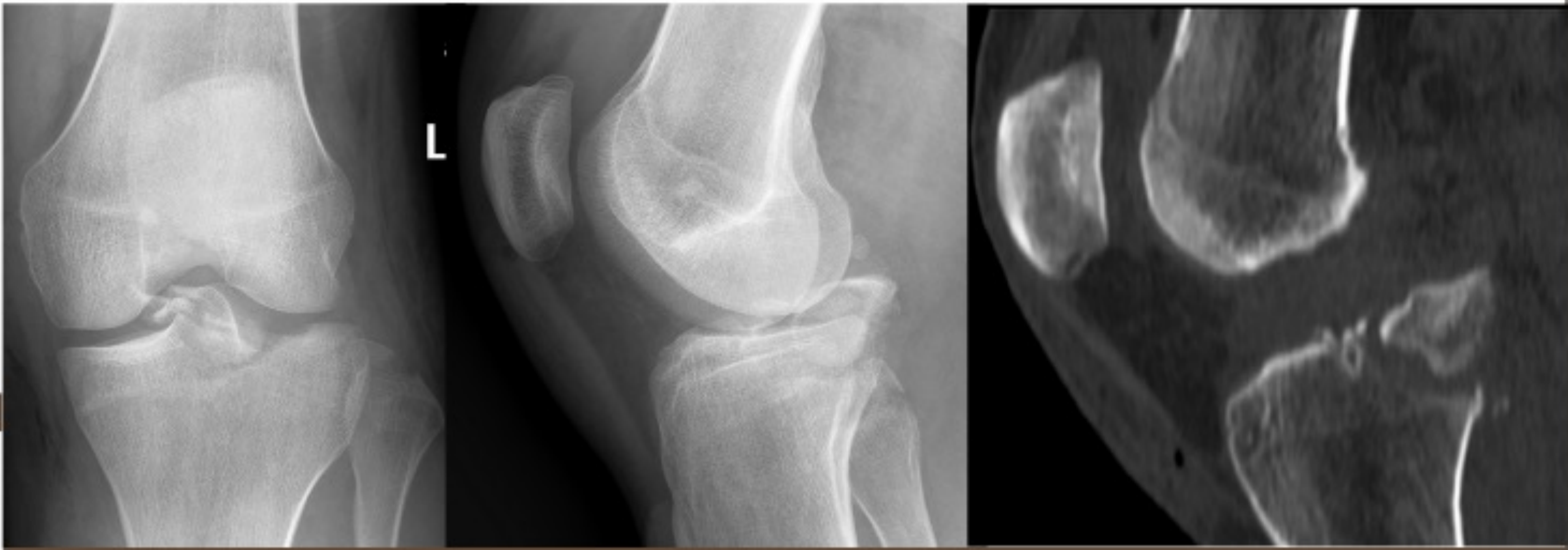
### OBJETIVOS

Presentamos el caso de un paciente con lesión multiligamentosa de rodilla asociada a fractura de espina tibial, tratado quirúrgicamente de forma aguda y en una sola intervención.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 31 que acude al servicio de Urgencias por dolor en rodilla izquierda tras sufrir accidente de moto. A la exploración destaca derrame articular, inestabilidad al varo/valgo y cajón posterior positivo. El balance articular es de 0-80° y la exploración neurovascular distal es normal.

En Urgencias se realiza radiografía simple y TAC de rodilla, observándose fractura-avulsión de espina tibial posterior y fractura de cabeza de peroné. Se completa estudio con RMN, apreciándose rotura del ligamento colateral interno a nivel proximal.



Se interviene quirúrgicamente de forma abierta. Primer tiempo en decúbito prono, realizándose **vía de Lobenhoffer**. Tras disección entre gemelo medial medial y semimembranoso, se expone foco de fractura y LCP, que se referencia con sutura no reabsorbible. Se realiza reducción de la fractura y síntesis con 3 tornillos canulados de 3.5mm, con control radiológico satisfactorio. Fijación de LCP con arpon de 5.5mm.



Segundo tiempo en decúbito supino. Se realiza vía lateral, con exposición y liberación de **CPE**. Se realiza retensado de ligamento anterolateral en tubérculo de Gerdy y se refuerza inserción del ligamento colateral lateral y del bíceps femoral en la cabeza del peroné mediante 2 arpones de 4.75mm.

Por último, se realiza vía medial, reforzándose anclaje de ligamento colateral interno mediante 2 arpones de 4.75mm.

## RESULTADOS



El paciente es dado de alta en descarga con rodillera bloqueada a 40° de flexión. A los 2 meses se autoriza carga e inicia rehabilitación.

6 meses después de la intervención, el paciente presenta una buena evolución, sin signos de inestabilidad y con balance articular 0°-100°

## CONCLUSIÓN

El tratamiento quirúrgico de las lesiones multiligamentosas de la rodilla ofrece un mejor resultado que el tratamiento no quirúrgico en términos de estabilidad, retorno laboral y calidad de vida. Actualmente existe una tendencia a intervenir precozmente a estos pacientes en un solo tiempo quirúrgico.