

Luxación aguda irreductible de rótula: a propósito de un caso

Dr. Pedro Moreno Tallón, Dr. Firas Nehme Abouzeid , Dr. Ignacio Laguna Gómez, Dra. Marta Expósito Álvarez

Objetivos

La luxación rotuliana lateral irreductible con rotación del eje es una entidad rara, que aparece descrita en la bibliografía de forma infrecuente en forma de casos clínicos aislados o pequeñas series de casos. El objetivo de este estudio es presentar un caso de esta infrecuente lesión.

Material y metodología

Presentamos el caso de un varón de 14 años que acude a Urgencias por dolor e impotencia funcional en la rodilla derecha tras sufrir un giro brusco jugando al baloncesto. A la exploración física presenta deformidad que impresiona de luxación rotuliana. Se realizan radiografías simples anteroposterior y lateral de rodilla en las que se identifica una luxación lateral de rótula. Se realizan varios intentos de reducción cerrada en urgencias (por varios especialistas) tras analgesia intravenosa, sin éxito. Se decide inmovilizar al paciente y se solicita un TC urgente.

Resultados

Se realiza el TC de rodilla en el que se aprecia: “luxación lateral de la rótula derecha, que se encuentra rotada anterolateralmente, en probable relación con lesión del retináculo rotuliano medial. Además, se observan pequeños fragmentos óseos de localización medial, anterior al cóndilo femoral lateral”. Posteriormente, se decide llevar al paciente a quirófano y, tras sedación y relajación muscular, conseguimos reducir de forma cerrada la luxación. El paciente fue inmovilizado con una férula cruropédica y fue dado de alta. Actualmente el paciente continúa en seguimiento con buena evolución clínica.

Conclusiones

La luxación rotuliana aguda es una lesión común en pacientes jóvenes. Suele ser debida a un mecanismo de lesión indirecto. A menudo se reduce espontáneamente o con una simple manipulación en urgencias. Sin embargo, las luxaciones rotulianas irreductibles son lesiones raras, pero las que ocurren son principalmente intraarticulares; más excepcional aún son las extraarticulares, como el caso que presentamos. En estos casos es interesante realizar un TC para valorar anomalías óseas o posibles fragmentos interpuestos que dificulten la reducción cerrada. En caso de que no fuera posible realizar una reducción cerrada, habría que optar por una reducción abierta.

