

Avulsión de espinas tibiales con rotura de ligamento cruzado anterior. A propósito de un caso.

Hospital Sierrallana

Marcos Ortiz Gutiérrez, Javier de la Hera Fernández, Adrián Fernández González, Roberto Manuel Palacio González, Eduardo José Díez Pérez.

Objetivos:

Relatar el caso de un paciente de 20 años que tras una caída es diagnosticado de una fractura-avulsión de las espinas tibiales junto con una desinserción del ligamento cruzado anterior.

Material y metodología:

Varón de 20 años que refiere caída desde propia altura con traumatismo sobre rodilla derecha. Se realiza radiografía en la cual se objetiva fractura-avulsión de las espinas tibiales. Se decide inmovilización con férula, descarga y complementar iconografía con resonancia magnética.

Resultados:

La resonancia magnética informa de fractura-avulsión de la espina tibial media anterior desplazada 8 mm con desinserción del ligamento cruzado anterior y fractura del aspecto posterior de la meseta tibial externa sin hundimiento y rotura del cuerno posterior del menisco externo.

Se decide manejo quirúrgico mediante artroscopia realizándose osteosíntesis de espinas tibiales mediante tornillo de 4 mm y regularización de la rotura de cuerno posterior. Respecto a la desinserción del ligamento cruzado anterior se decide no realizar intervención. Se mantiene férula y descarga durante 4 semanas.

Tras retirar la férula definitivamente el paciente presenta atrofia importante del cuádriceps y limitación de flexión a 90°. Se realiza interconsulta a rehabilitación pero al tratarse de un paciente joven recupera rango articular y masa muscular realizando actividad diaria de forma independiente por lo que es dado de alta por ambos servicios.



Conclusiones:

Las fracturas-avulsión de las espinas tibiales son más comunes en niños y adultos jóvenes durante la práctica deportiva y esto se justifica en la osificación incompleta de las espinas tibiales siendo más fuerte la unión entre ligamento y espinas que entre espinas y el resto de la tibia. En cambio en adultos es más común la rotura del propio ligamento cruzado anterior siendo la avulsión de las espinas extremadamente rara si no se dan fracturas graves de la meseta tibial.

La clasificación más común para la avulsión de espinas tibiales es la de Meyers y McKeeever. Las tipo I no presentan desplazamiento o es mínimo; las tipo II están parcialmente desplazadas; las III, separación completa; y finalmente las IV como en este caso presentan conminución de las espinas asociada.