

Lesiones del complejo extensor de la rodilla en futbolistas de edad infantil

Jorge Fuentes Sánchez¹, Pedro Álvarez Díaz^{2,3,4,5}, Patricia Laiz³, Ramón Cugat^{2,3,4}

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España
Instituto Cugat, Hospital Quironsalud Barcelona, Barcelona, España
Fundación García Cugat, Barcelona, España
Mutualidad de Futbolistas Españoles - Delegació Catalana, Barcelona, España
Universitat Internacional de Catalunya, Sant Cugat del Vallés, España

1. Introducción

- El aumento en la actividad deportiva en edad infantil ha derivado en un incremento de lesiones músculo-esqueléticas.
- Las osteocondritis de tracción pueden derivar en fracturas-avulsiones por fatiga osteocondral extraarticular que comprometen el aparato extensor.

2. Objetivos

- Presentar dos casos de fractura por avulsión de la apófisis de crecimiento de rodilla en futbolistas de edad infantil así como su manejo quirúrgico y resultado clínico.

3. Material y Métodos

Caso 1: Niño 15a

Caso 2: Niño 10a

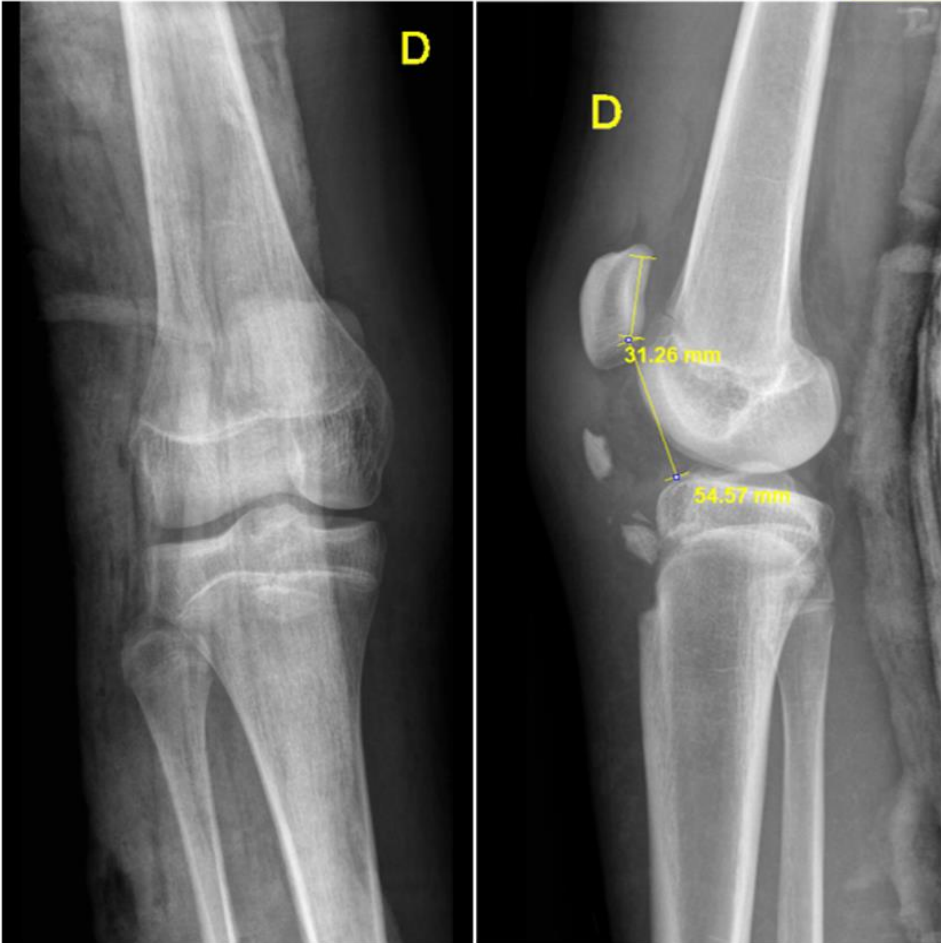
MC

Gonalgia súbita durante un salto en un partido de fútbol

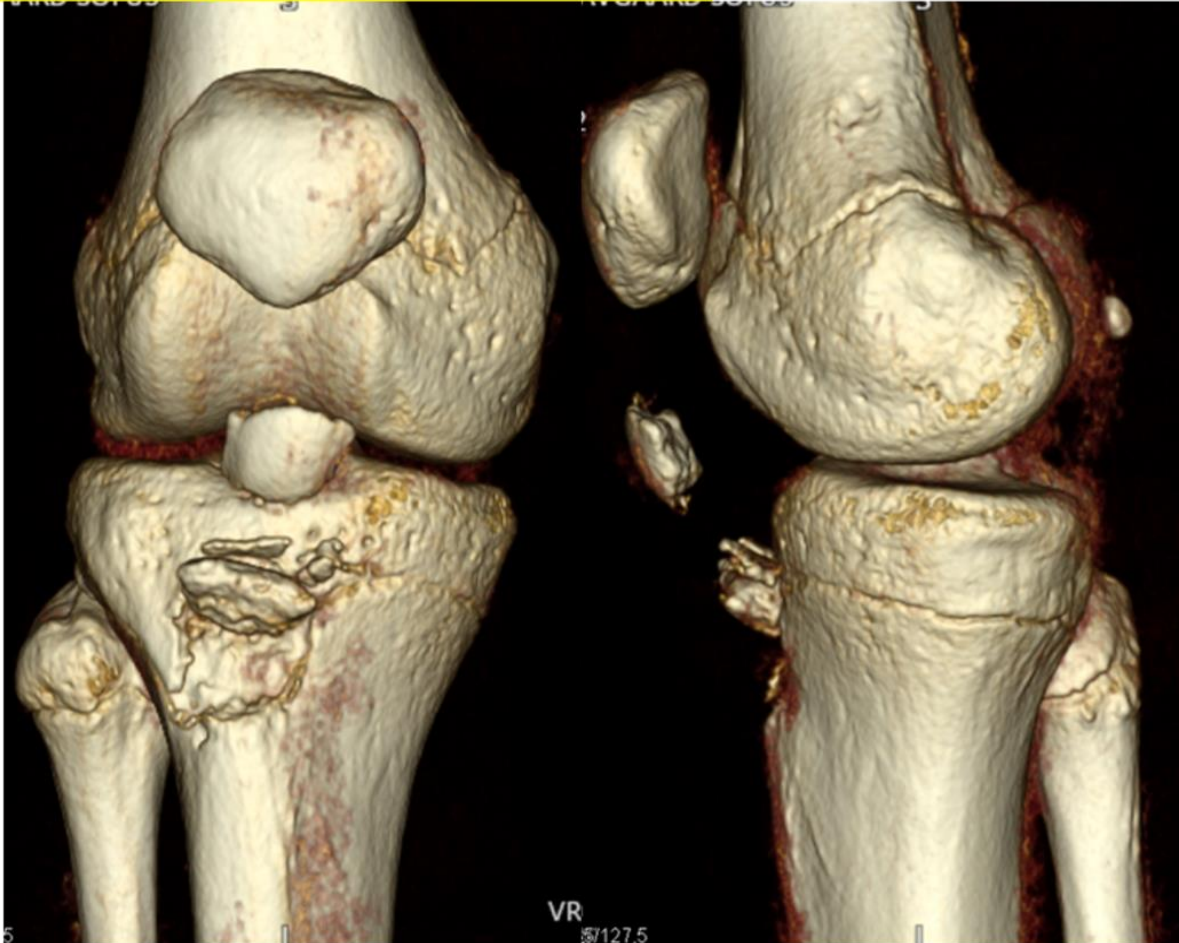
EF

Gran tumefacción en cara anterior de rodilla con dolor generalizado, patela alta e impotencia funcional

Pruebas complementarias: CASO 1



Rx: fractura-avulsión multifragmentaria con 2 fragmentos principales de TTA de Ogden tipo IB

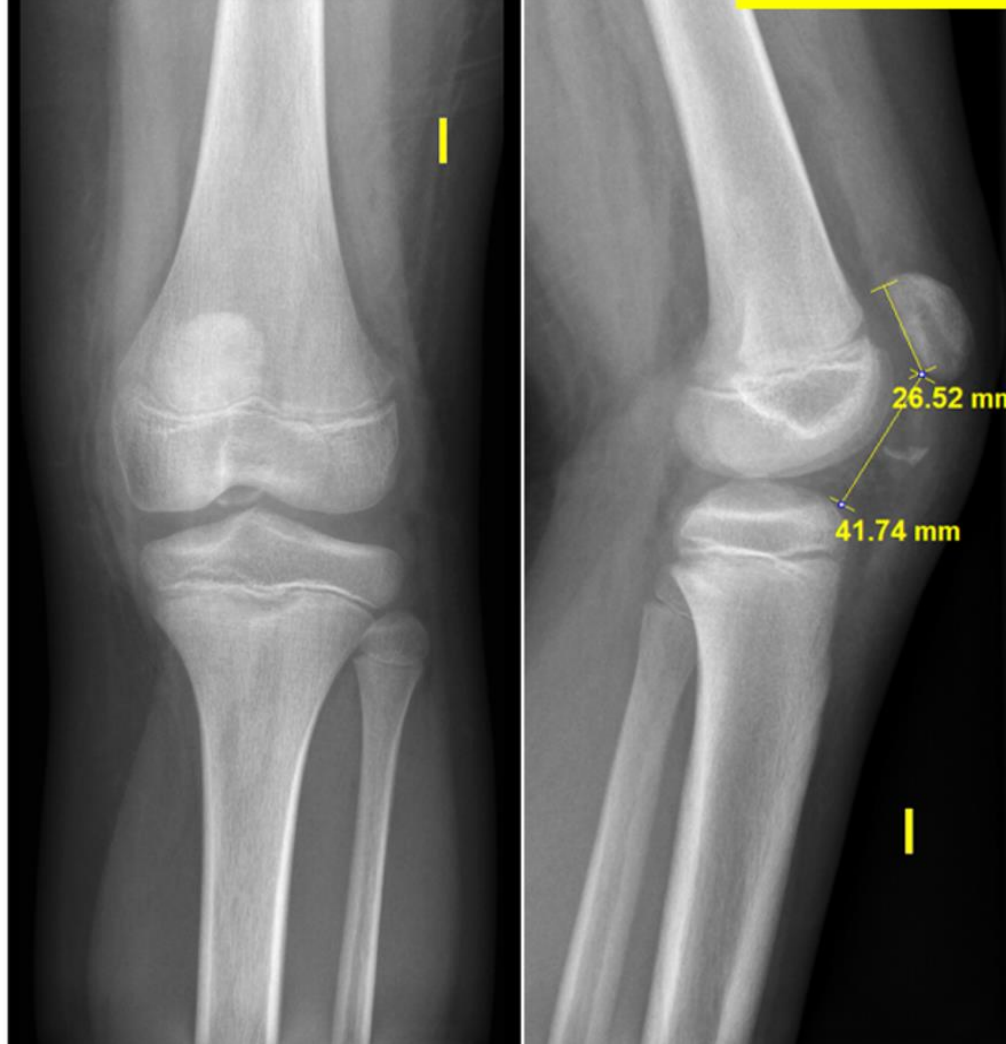


TC 3D: ligera afectación de la fisis anterior de la tibia proximal. Se descarta afectación intraarticular y zona posterior.

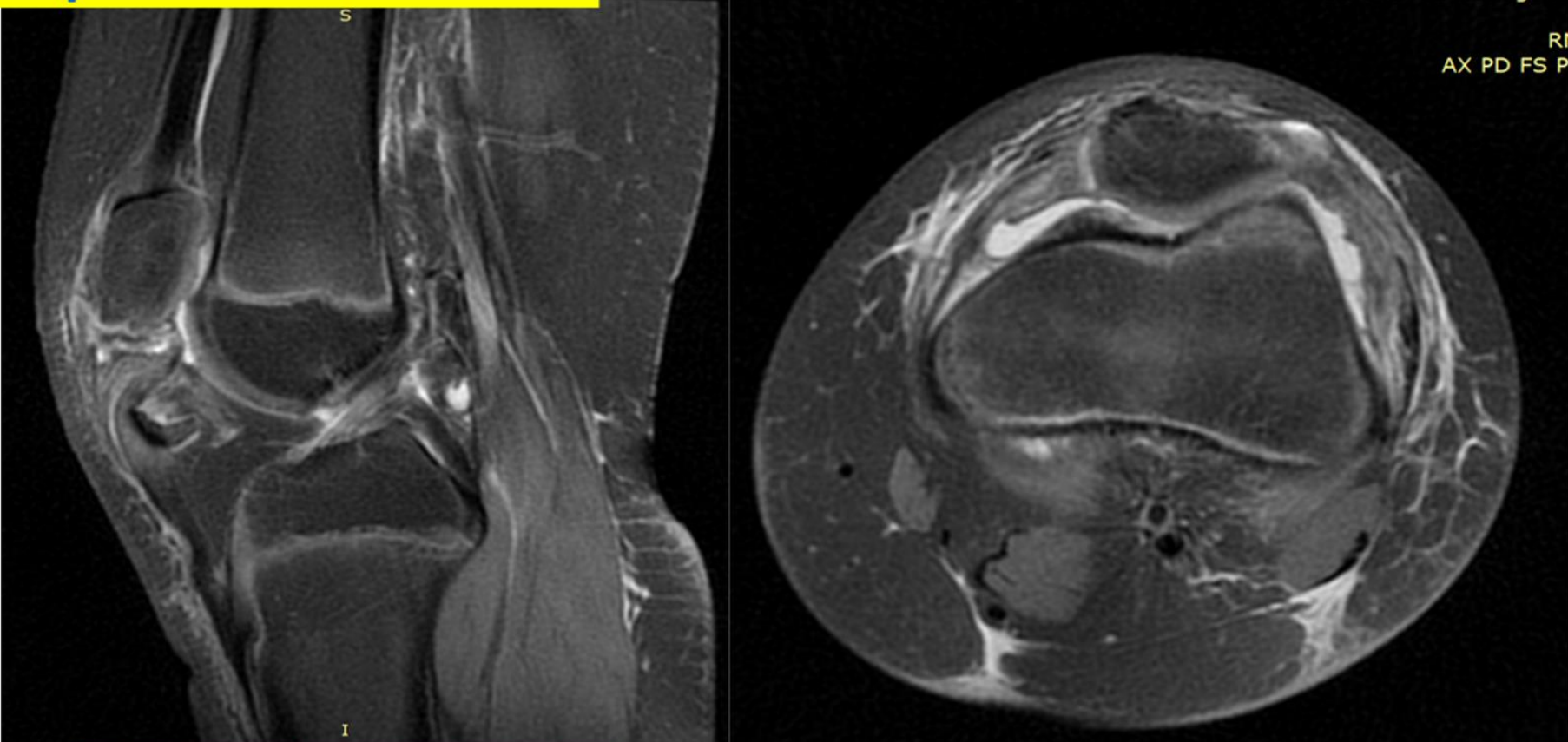


RM: retracción y plegamiento del TR. Se descarta afectación de meniscos y ligamentos cruzados.

Pruebas complementarias: CASO 2

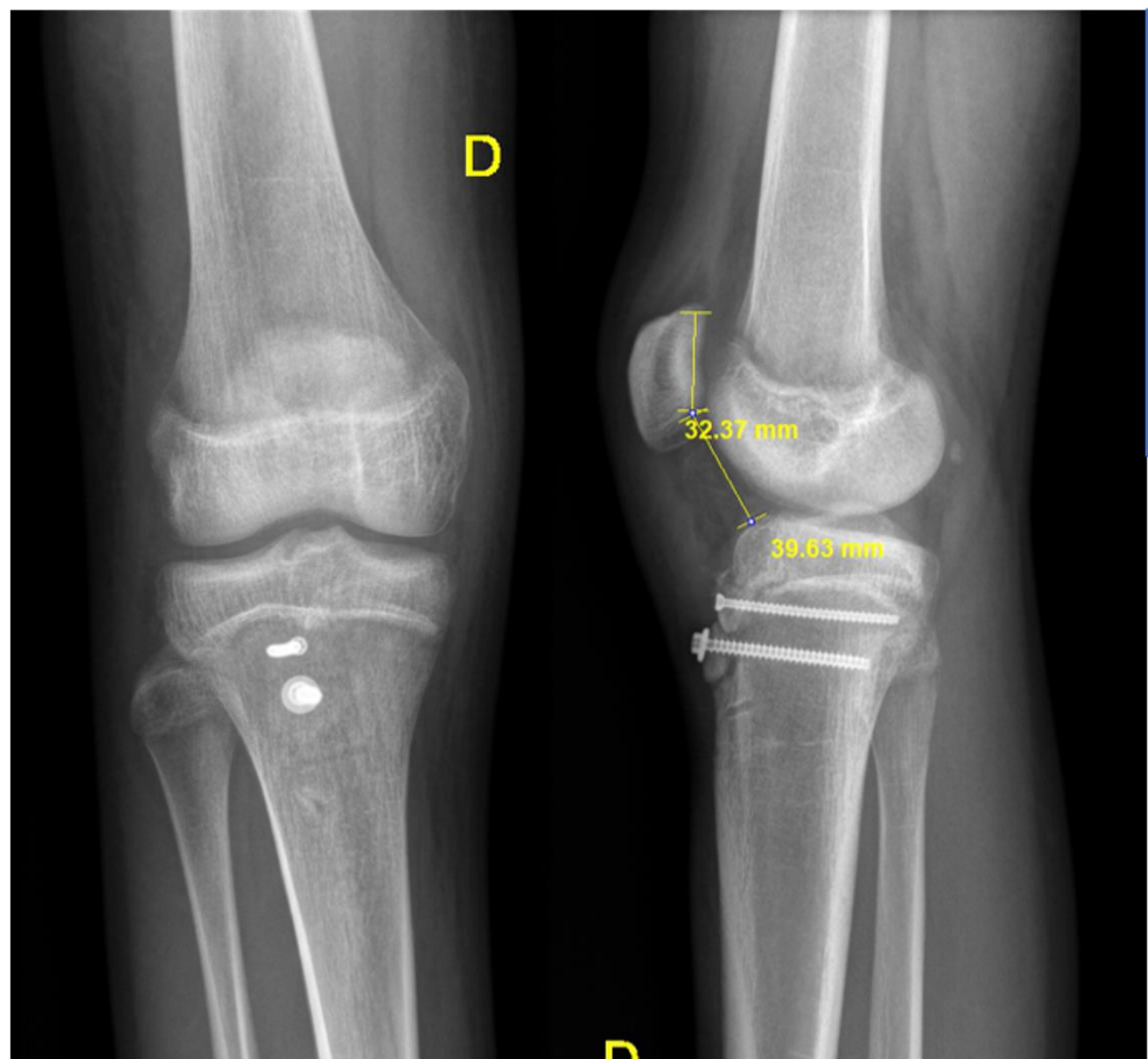


Rx: avulsión del polo inferior de la rótula según la clasificación de Grogan



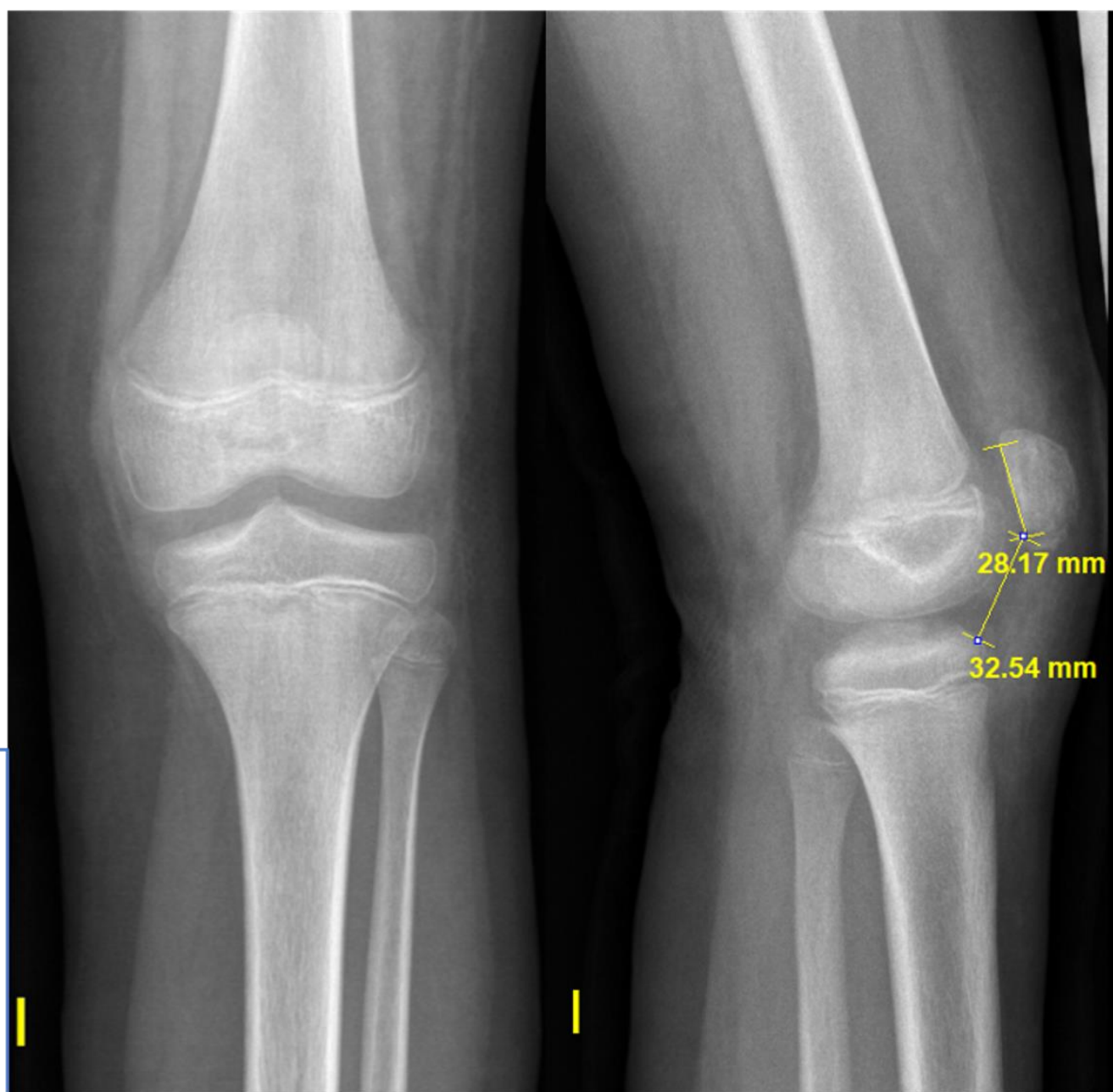
RM: A) Corte sagital de la rodilla izquierda que muestra avulsión del polo inferior de la rótula en la inserción proximal del TR.
B) Corte sagital que muestra la rotura del retináculo extensor lateral y distensión del medial.

TRATAMIENTO



Caso 1: RAFT con 2 tornillos canulados + túnel transóseo con implante Helicoil y pasaje de sutura tipo Bunnell con hilo de alta resistencia.

Caso 2: RAFT con suturas de alta resistencia a través de 3 túneles transóseos longitudinales.



4. Resultados

EVOLUCIÓN

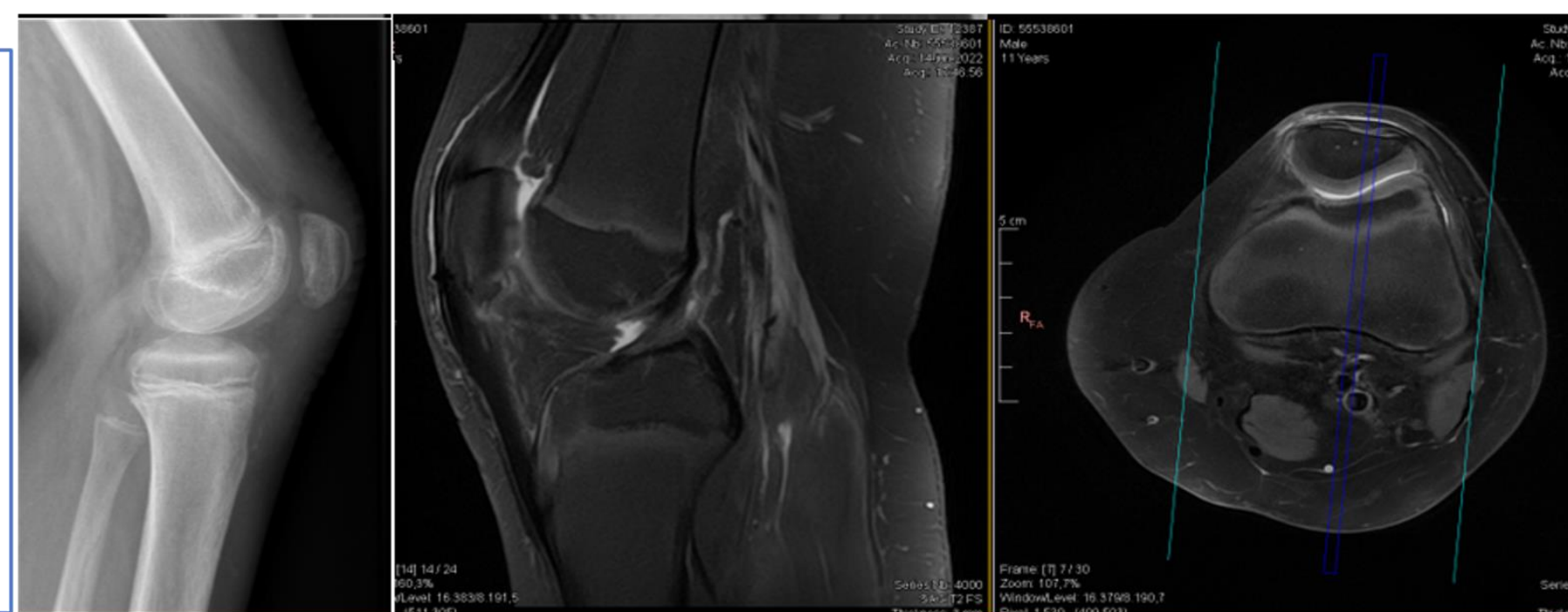
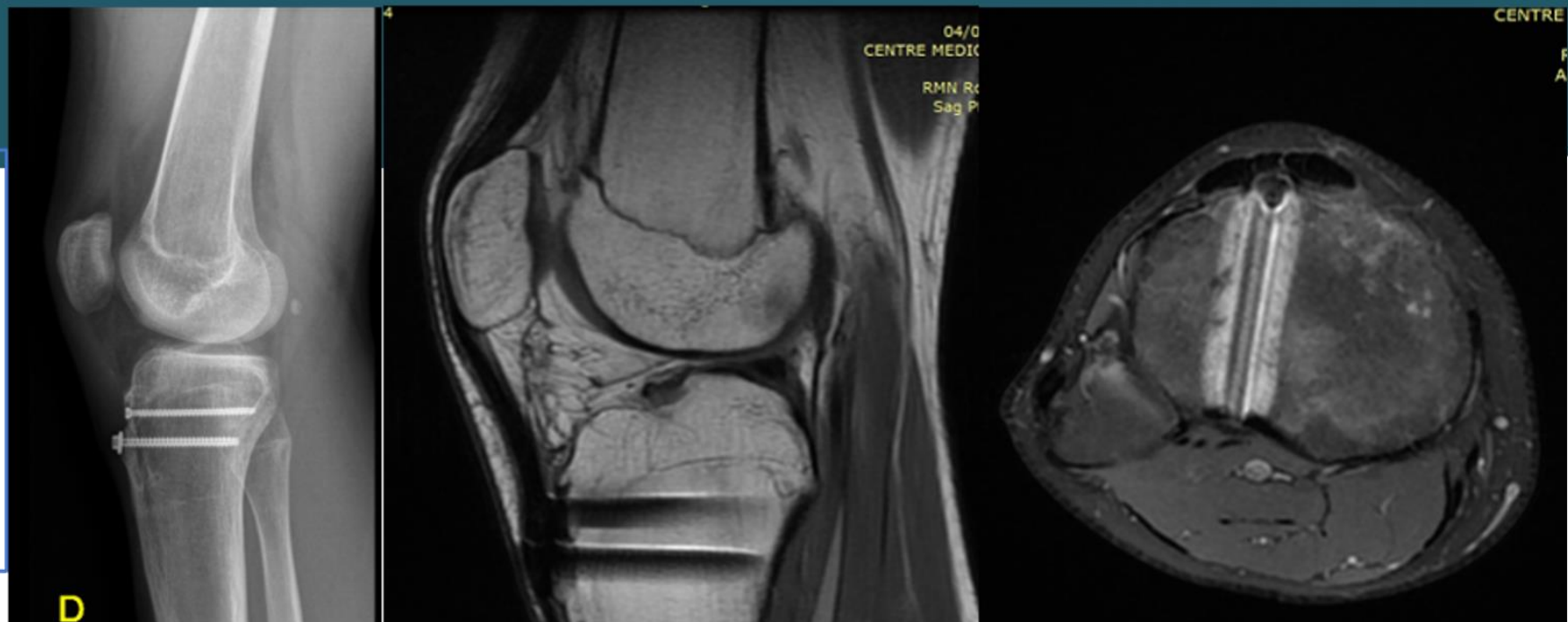
- 1 mes: Rodilla en extensión
- 1-3 meses: RHB progresiva
- 3 meses: BAC + balance muscular
- 6 meses: carrera
- 9 meses: actividad física sin restricciones

Caso 1:

- **Rx:** 6 semanas postop.
- **RM:** 6 meses postop. Restauración completa del complejo extensor

Caso 2:

- **Rx:** 6 semanas postop.
- **RM:** 6 meses postop. Restauración del complejo extensor + cicatrización del retináculo



5. Conclusiones

- El principal objetivo del tratamiento es restaurar el aparato extensor de la rodilla pudiendo llegar a requerir de intervención quirúrgica en casos de alto grado.
- Es importante descartar lesiones asociadas sobre todo la afectación meniscal y de alerones rotulianos.