

FRACTURA-LUXACIÓN DE RÓTULA CON FRAGMENTO OSTEOCONDRALE LIBRE EN NIÑO DE 11 AÑOS

Pablo González-Herráez Fernández¹, Antonio García Arias¹, Julián Cabria Fernández¹, Marta Rodríguez Dopazo¹, Malene Eloisa Álvarez Rico¹
1. Hospital universitario de Cabueñes

OBJETIVOS

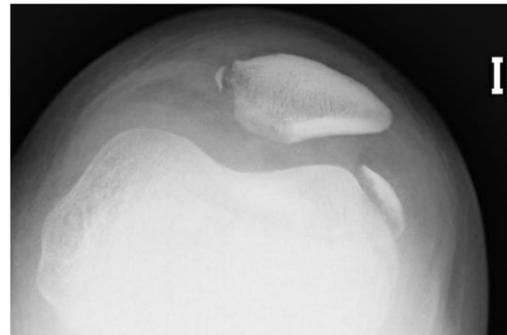
-La luxación de rótula aguda suele ser por un mecanismo de torsión de la rodilla en extensión produciéndose una lesión del ligamento femoropatelar medial.
-El 50% de los casos llegan ya reducidos a Urgencias por lo que una buena exploración física es necesaria, el signo de aprehensión desplazando la rótula hacia lateral es específico de esta patología.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente de 11 años derivado de otro hospital para valoración, refiere un episodio de torsión de la rodilla izquierda con inmediato dolor e impotencia funcional.

Exploración física: Derrame articular, dolor a la palpación de la rótula con aumento del peloteo rotuliano. Flexoextensión muy limitada por dolor, maniobras meniscales difícilmente valorables. Neurovascular distal conservado.

Radiografía: Fragmento osteocondral en vertiente femoral externa, resto normal.



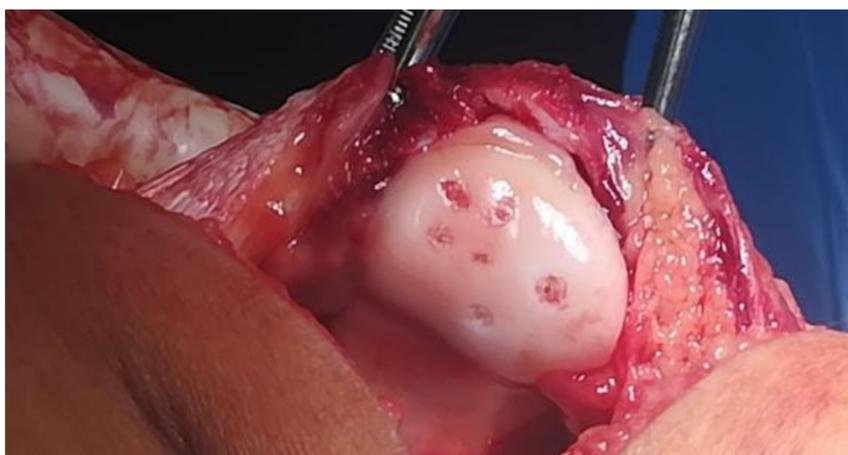
Rx en Urgencias

Con el diagnóstico de fractura-luxación de rótula izquierda se decide tratamiento quirúrgico.

Se realiza un abordaje para-patelar medial con lavado articular abundante, exploración de la rodilla con ligamento femoro-patelar medial roto. Se procede a fijar el fragmento osteocondral con dardos reabsorbibles y a suturar el ligamento femoro-patelar medial siendo el resultado intraoperatorio satisfactorio.

Las radiografías postoperatorias muestran fragmento reducido.

Se coloca férula inguinopédica posterior durante 3 semanas con carga progresiva según tolerancia, pasando posteriormente a ortesis durante 8 semanas aumentando progresivamente la flexión de la rodilla.



Reducción tras colocación de arpones en quirófano



Rx control a los 2 meses

RESULTADOS

En las consultas posteriores a intervención quirúrgica muy buena evolución clínica con aumento progresivo de la movilidad. A los 6 meses sin dolor, haciendo ejercicio sin limitaciones en la movilidad por lo que se decide alta.

CONCLUSIONES

-La presencia de un fragmento osteocondral grande que pueda ser fijado es indicación para intervención quirúrgica en luxaciones agudas de rótula.

-El objetivo en adolescentes con primer episodio de luxación rotuliana es reducir la tasa de reluxación, mejorar la calidad de vida y la actividad deportiva del paciente, no estando tan clara la intervención quirúrgica en pacientes adultos por ausencia de mejoría funcional.