

# EVALUACIÓN CLÍNICO-RADIOLÓGICA DE LA CIRUGÍA DE REFUERZO DEL ALERÓN MEDIAL ROTULIANO EN LUXACIONES RECIDIVANTES DE RÓTULA

José Alfonso De Cabo Rodríguez<sup>1,2</sup>, Jaime Alba Gonzalez<sup>2</sup>, Guillermo García García<sup>1</sup>, Juan Fernando Jiménez Viseu Pinheiro<sup>1</sup>, Samuel López Alonso<sup>1</sup>  
1. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA., Salamanca, España  
2. UNIVERSIDAD DE SALAMANCA, Salamanca, España

## OBJETIVOS

La luxación recidivante de rótula es una patología que ocurre más en mujeres jóvenes y en con un primer episodio de luxación rotuliana tratada conservadoramente. El objetivo es conocer aspectos epidemiológicos y resultados clínicos radiológicos de los pacientes tratados quirúrgicamente.

## MATERIALES Y METODOLOGÍA

Estudio descriptivo retrospectivo de resultados clínico-radiológicos tras plastia del alerón medial en las luxaciones recidivantes de rótula. Se han utilizado las Historias Clínicas del Archivo de Documentación Clínico y una base de pacientes a las que se le ha realizado esta intervención del Servicio de Traumatología del Hospital Universitario de Salamanca durante los años 2019-2022.

Se estudiaron un total de 40 pacientes analizando datos:

- Epidemiológicos
- Nº de luxaciones previas a la cirugía
- Mediciones radiológicas previas a la cirugía (Insall-Salvati y ángulo de Merchant)
- Tipo de cirugía realizada
- Mediciones radiológicas postcirugía
- Existencia o no de luxaciones de rótula posterior a la cirugía
- Evaluación funcional según la escala de funcionalidad de la Academia Americana
- Vuelta o no a la realización de actividades deportivas



## RESULTADOS

El sexo predominante fue el femenino y sobre todo mujeres jóvenes, que habían sufrido 2 o 3 luxaciones femoropatelares previas a la cirugía, con genus valgus, rotulas tipo II con displasia troclear y síndromes de hiperpresión rotuliana externa con subluxaciones patelares en el estudio radiológico, corregido en la mayoría de los pacientes una vez realizado el tratamiento quirúrgico. Solo 2 casos de los 40 tuvieron una nueva luxación tras la cirugía y el 86% de los pacientes volvieron a la práctica deportiva habitual.

número de luxaciones previas				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 11	1	3,3	3,3	3,3
12	1	3,3	3,3	6,7
2	2	6,7	6,7	13,3
4	3	10,0	10,0	23,3
6	1	3,3	3,3	26,7
9	1	3,3	3,3	30,0
Luxación aguda sobre PTR	1	3,3	3,3	33,3
Luxación traumática	1	3,3	3,3	36,7
Múltiples	15	50,0	50,0	86,7
No mencionado	4	13,3	13,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Cirugía				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Liberación alerón externo	4	13,3	13,3	13,3
Osteotomía distal de femur + plastia LPFM	1	3,3	3,3	16,7
Plastia LPFM	20	66,7	66,7	83,3
Plastia LPFM + liberación alerón externo	2	6,7	6,7	90,0
Plastia LPFM + transposición de TTA	1	3,3	3,3	93,3
Plastia LPFM+ Fulkerson TTA	1	3,3	3,3	96,7
Retensado alerón interno	1	3,3	3,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

diferencia de insall-salvati		
N	Válido	15
	Perdidos	15
Media		,0994
Mediana		,0611
Desv. Desviación		,19910
Mínimo		-,26
Máximo		,48

## DISCUSIÓN

Resultados obtenidos similares a los existentes en la literatura respecto a la edad y sexo <sup>(1,2,3,4)</sup> con diferencia significativas para sexo M y edad joven. Lo ideal es el estudio articular con TAC o RMN <sup>(5)</sup>, aunque este trabajo se realizó sobre placas radiológicas simples. El estudio radiológico previo y postcirugía de la articulación femoropatelar mejoró después de esta <sup>(4,6,7,11)</sup> según los datos que constan en nuestras historias clínicas. Esta mejoría de la posición rotuliana supone una mejoría en la funcionalidad de la articulación <sup>(8,9,10)</sup> disminuyendo de forma significativa el número de reluxaciones postquirúrgicas.

## CONCLUSIÓN

El refuerzo del alerón rotuliano medial con plastia de tendón de recto interno fue la técnica quirúrgica realizada en la mayoría de los casos con resultados clínico-radiológicos muy favorables, y similares en los descritos en la literatura nacional e internacional

## BIBLIOGRAFÍA

1. Gondolfo R, Emanuele HS, Guerreiro JPF, Queiroz A de O, Danieli MV. Clinical results of medial patellofemoral ligament reconstruction. Acta Ortop Bras [Internet]. 2022;30(3):e241172. // 2. White AE, Otlans PT, Horan DP, Calem DB, Emper WD, Freedman KB, et al. Radiologic Measurements in the Assessment of Patellar Instability: A Systematic Review and Meta-analysis. Orthop J Sports Med [Internet]. 2021 May;9(5):2325967121993179. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34095324> // 3. La O-Lafai I, Bazán-Quintana M, Chacón-Santisteban G, Cedeño-Gómez L, Aguilar-Gomes N. Resultado de tratamiento quirúrgico de la luxación recidivante de rótula mediante la técnica de Campbell. Acta Ortop Mex. 2021;35(6):572–6. // 4. Woodmass JM, Johnson NR, Cates RA, Krych AJ, Stuart MJ, Dahm DL. Medial Patellofemoral Ligament Reconstruction Reduces Radiographic Measures of Patella Alta in Adults. Orthop J Sports Med [Internet]. 2018 Jan 1;6(1):2325967117751659 // 5. Xu H, Yan F, Shen J, Deng Y, Chen M, Li M. Imaging findings and clinical function after combined surgery for recurrent patella dislocation: a comparative study. Quant Imaging Med Surg [Internet]. 2023 Jan 1;13(1):271–81. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/36620164> // 6. Coro S G, Sagánaga A D. Medidas y Cambios Morfo-Radiológicos en Proyecciones de Rodilla de Pacientes con Dolor Anterior de Rodilla. ARTROSCOPIA. 2017;24(3):98–104 // 7. Stefanik JJ, Guermazi A, Zhu Y, Zumwalt AC, Gross KD, Clancy M, Lynch JA, Segal NA, Lewis CE, Roemer FW, Powers CM, Felson DT. Quadriceps Weakness, Patella Alta and Structural Features of Patellofemoral Osteoarthritis: The Multicenter Osteoarthritis Study. Arthritis Care Res; 63(10): 1391–7, 2012. // 8. Bartsch A, Nüesch G, Rieger B, Mündermann A, Egloff C. Dynamic versus static medial patellofemoral ligament reconstruction technique in the treatment of recurrent patellar dislocation: a randomized clinical trial protocol. J Orthop Surg Res [Internet]. 2022 Jul 10;17(1):345. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35818060> // 9. Pautasso A, Sabatini L, Capella M, Saccia F, Rissotto L, Boasso G, et al. Anatomic medial patellofemoral ligament (MPFL) reconstruction with and without tibial tuberosity osteotomy for objective patellar instability. Musculoskelet Surg [Internet]. 2022 Dec;106(4):441–8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34247341> // 10. Matuszewski L, Trams M, Ciszewski A, Wilczyński M, Trams E, Jakubowski P, et al. Medial patellofemoral ligament reconstruction in children: A comparative randomized short-term study of fascia lata allograft and gracilis tendon autograft reconstruction. Medicine [Internet]. 2018 Dec;97(50):e13605. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30558034> // 11. Kay J, Memon M, Ayeni OR, Peterson D. Medial Patellofemoral Ligament Reconstruction Techniques and Outcomes: a Scoping Review. Curr Rev Musculoskelet Med [Internet]. 2021 Dec;14(6):321–7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34893964>