

Sánchez Bosque, M.A, García Cerruto, N, Antón-Pacheco Ríos, J, Quevedo Reinoso, R.A  
Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba

## OBJETIVO

Describir el caso de un paciente de 2 años que presenta subluxación femorotibial y realizar un diagnóstico diferencial de las posibles patologías causantes.



*Subluxaciones femorotibiales voluntarias en un paciente de 2 años*



*Menisco lateral discoideo*



*Agenesia de LCA*

## MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 2 años que acude, según refieren los padres, por chasquido audible en la rodilla izquierda sin traumatismo asociado. A simple vista destaca una subluxación femoro-tibial realizada de forma activa por nuestro paciente. Los episodios se desarrollaban fundamentalmente cuando el niño se encontraba cansado, pero rara vez mientras dormía.

En la exploración, hay un aumento de la traslación anterior de la tibia respecto al fémur, sin un claro tope final, y el rango de movilidad es completo. Se realizan radiografía AP y lateral de rodilla izquierda y RMN bajo anestesia general, diagnosticándose de agenesia de ligamento cruzado anterior (LCA) sin otras patologías concomitantes.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La fisiopatología de la aplasia del LCA y su impacto en la vida de los pacientes no se comprenden bien, y el manejo clínico sigue siendo controvertido. En nuestro caso, actualmente nuestro paciente tiene 8 años y se ha seguido semestralmente en consulta, no presenta fallos ni tiene dolor en su actividad de la vida diaria. Debido a la alta tasa de fallo que tiene la reconstrucción de LCA en pacientes esqueléticamente inmaduros, el paciente será reevaluado cuando cumpla la madurez ósea. Además, la agenesia de LCA puede conducir una adaptación progresiva de la rodilla junto a un cambio anormal en la cinemática de la articulación, siendo desfavorable para la reconstrucción.

La rodilla inestable en un paciente pediátrico siempre debe ser estudiada. En primer lugar se debe descartar patologías que cursen con chasquido del menisco lateral como el **menisco lateral discoideo e hipermóvil**. Una vez descartado, se debe pensar en la subluxación femoro-tibial voluntaria. Esta última ocurre alrededor de los 10-12 meses, y la mayoría de los autores la atribuye a una hiperlaxitud articular. En la mayoría de casos, la **subluxación femoro-tibial voluntaria** tiene un curso autolimitado, suele desaparecer con la edad o con un periodo de inmovilización de 6 semanas. Sin embargo, se necesita el apoyo de pruebas complementarias como la RMN para descartar de manera fiable la existencia de lesiones intraarticulares asociadas, como fue en nuestro caso, una **agenesia del ligamento cruzado anterior**.

## CONCLUSIONES

La subluxación femoro-tibial voluntaria en niños es una condición rara que comienza durante la infancia. La mayoría de veces es benigna y se resuelve sin secuelas. Sin embargo, debemos tener presente su diagnóstico diferencial con el menisco discoideo lateral y la agenesia del ligamento cruzado anterior.

- Kwiatkowski B, Mouton C, Raux S, Seil R, Haumont T, Chotel F. Voluntary femoro-tibial subluxations: a benign differential diagnosis in the snapping knee of a child. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2020 Oct;28(10):3240-3244. doi: 10.1007/s00167-019-05831-6. Epub 2020 Jan 2. PMID: 31897549.
- Saavedra M, Sepúlveda M, Jesús Tuca M, Birrer E. Discoid meniscus: current concepts. *EFORT Open Rev.* 2020 Aug 1;5(7):371-379. doi: 10.1302/2058-5241.5.190023. PMID: 32818064; PMCID: PMC7407869.