

OSTEOTOMÍA VALGIZANTE DE APERTURA MEDIAL DE TIBIA PROXIMAL Y RECONSTRUCCIÓN DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR: A PROPÓSITO DE UN CASO

ANE LARRAZABAL MARURI, PATRICIA JIMENEZ TELLERIA

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

La reconstrucción del ligamento cruzado anterior asociado a osteotomía de tibia proximal es un procedimiento quirúrgico poco frecuente empleado cuando existe inestabilidad anterior sintomática asociada a deformidades en varo de la rodilla para prevenir el desarrollo de la **osteoartritis unicompartimental** debido a la distribución anormal de cargas de soporte de peso.

El objetivo de este estudio es presentar un caso de un paciente con gonalgia de larga evolución sometido a osteotomía de tibia proximal y reconstrucción del ligamento cruzado anterior en el mismo acto quirúrgico.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 49 años, en control ambulatorio por episodios de gonalgia derecha refractaria a tratamiento analgésico. Intervenido en 2013 de rodilla izquierda mediante osteotomía valgizante, presentaba dolor severo en compartimento interno así como cajón anterior. Además, presentaba una **discrepancia de 2,5 cm** más corta la derecha.

En la radiografía presentaba un **varo de 8,5°** y en la resonancia magnética una condropatía grado IV en cóndilo femoral interno y signos de rotura crónica del LCA con inestabilidad femorotibial estática.

Ante los hallazgos descritos se realizó tratamiento quirúrgico mediante **osteotomía medial biplanar de adición y fijación con placa y tornillos suplementado con injerto tricortical de banco y reconstrucción del ligamento cruzado anterior mediante aloinjerto.**



Telerradiografía pre y postIQ. Se observa corrección del varo de la rodilla derecha.

RESULTADOS

Tras 3 días fue dado de alta manteniendo extremidad inferior izquierda inmovilizada con Jerome y en descarga. Tras nueve meses el paciente realiza carga completa sin muletas y presenta **balance articular completo.**



Rx AP y lateral postquirúrgica

CONCLUSIONES

Las **deformidades angulares de rodilla** en pacientes jóvenes que evolucionan a artritis unicompartimental clínicamente significativa son un **reto** terapéutico, ya que la artroplastia de rodilla no es el procedimiento de elección.

La **osteotomía valgizante de apertura medial** es una técnica quirúrgica segura, consiguiendo preservar el balance articular corrigiendo la mala alineación tibial y produciendo alivio sintomático. Esta técnica se asocia a la **reconstrucción del LCA** en pacientes con rotura e inestabilidad anterior, retrasando lesiones artrósicas instauradas, disminuyendo el dolor e incorporándose a su vida laboral y deportiva.

Para su indicación es necesario una exploración física adecuada y pruebas complementarias como la radiología y la resonancia magnética.

Para el **éxito** de la intervención quirúrgica es necesario elección adecuada del injerto, técnica quirúrgica cuidadosa y control postoperatorio riguroso.