

FRACTURA-LUXACIÓN DE RODILLA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Briso-Montiano, Ricardo; González Alonso, Carmen; Baruque Astruga, Marta; San José, Iñigo; Mora, Carlos

COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE PALENCIA

INTRODUCCIÓN

La luxación de rodilla es una patología poco frecuente de nuestra práctica habitual, aunque se trata de una urgencia. Habitualmente es producida por traumatismos de alta energía por lo que es frecuente las lesiones asociadas a dicho traumatismo.

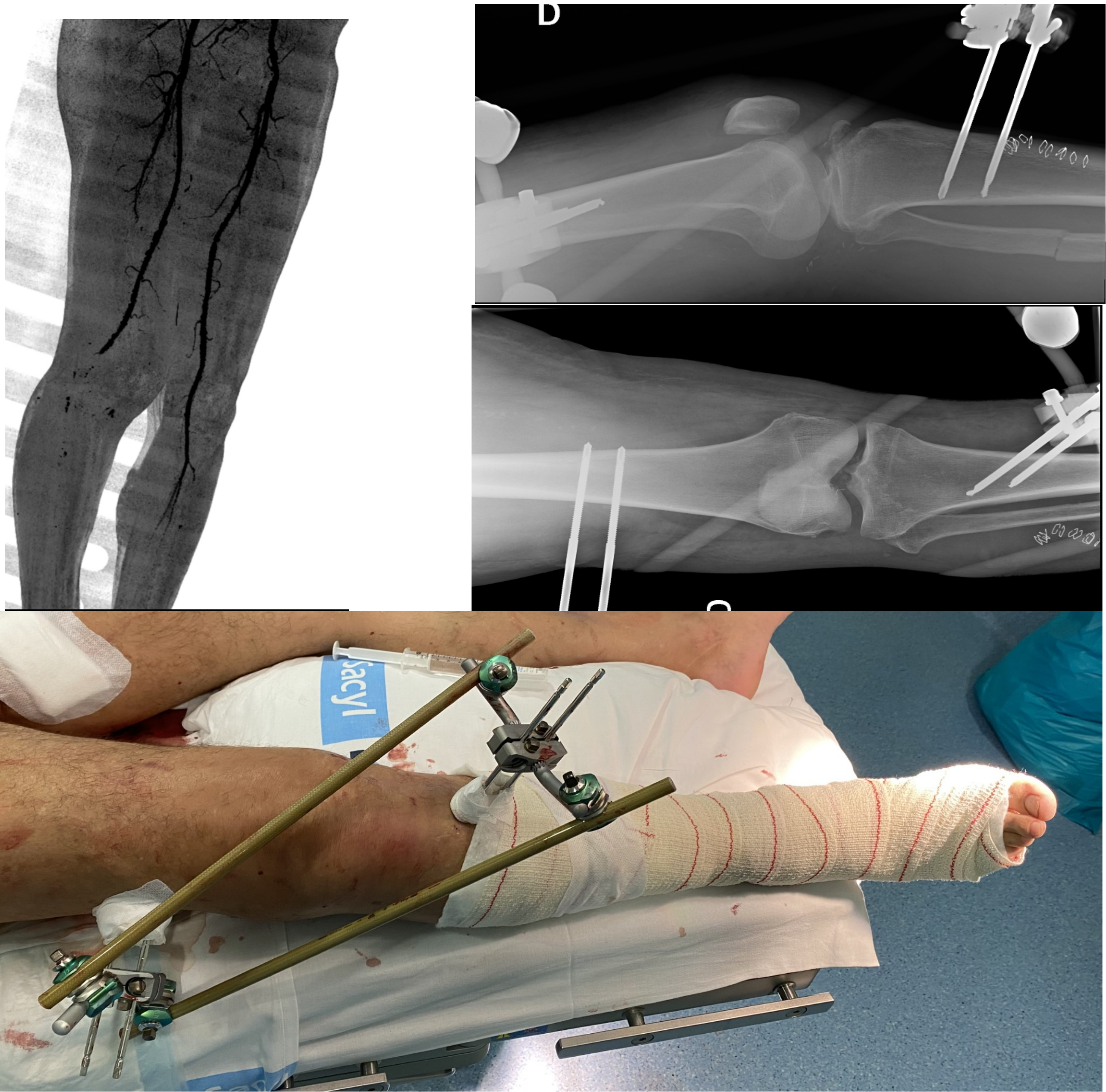


OBJETIVOS

Nuestro objetivo es presentar el caso de un paciente con una fractura luxación de rodilla con lesión vascular asociada, así como su manejo quirúrgico urgente realizado.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 64 años, en tratamiento con Eliquis por patología cardíaca, acude a nuestro centro por accidente con motoazada mientras realizaba tareas de agricultura. Refiere traumatismo sobre pierna derecha. En la EF se aprecia deformidad e inflamación de rodilla así como heridas en pierna sin sangrado activo. Gran hematoma en hueco poplíteo. No consigue movilidad activa para la flexión dorsoplantar de pie y no se palpan pulsos distales. En Rx se confirma fractura-luxación de rodilla y se realiza angioTAC urgente visualizando una sección de la arteria poplítea con trombosis distal a la lesión.



RESULTADOS

Se realiza reducción cerrada y se coloca fijador externo en quirófano así como desbridamiento y cura de heridas. La perfusión a nivel distal mejora parcialmente. Dado resultado de TAC con sección de arteria poplítea y trombosis a nivel distal se decide traslado a centro de referencia para sutura de arteria poplítea por Cirugía Vascular.

CONCLUSIONES

La fractura-luxación traumática de rodilla es una patología muy poco frecuente. Debemos tener en cuenta la gravedad de la misma y el alto riesgo de complicaciones y por tanto es fundamental entender los principios básicos de su valoración y tratamiento. La valoración debe incluir una evaluación neurovascular completa, una exploración ligamentosa y realizar estudios radiográficos. Al sospechar esta lesión debemos realizar un AngioTAC para confirmar o descartar la lesión de la arteria poplítea. El tratamiento inicial debe incluir la reducción cerrada y estabilización generalmente con fijador externo dando inestabilidad de la lesión, seguidas de un reevaluación del estado neurovascular del miembro y de radiografías postreducción.