

RESULTADOS CLÍNICO- RADIOLÓGICOS DE LAS FRACTURAS DE MESETA TIBIAL INTERVENIDAS EN NUESTRO CENTRO. EXPERIENCIA EN LOS ÚLTIMOS 13 AÑOS.

MELANI CRISTINA FLORES BRITO, ALFONSO GONZÁLEZ MENOCAL, PABLO ALONSO MARTÍN, MARIA BROSTAT RODRIGUEZ, MARINA ABIN SARACHO

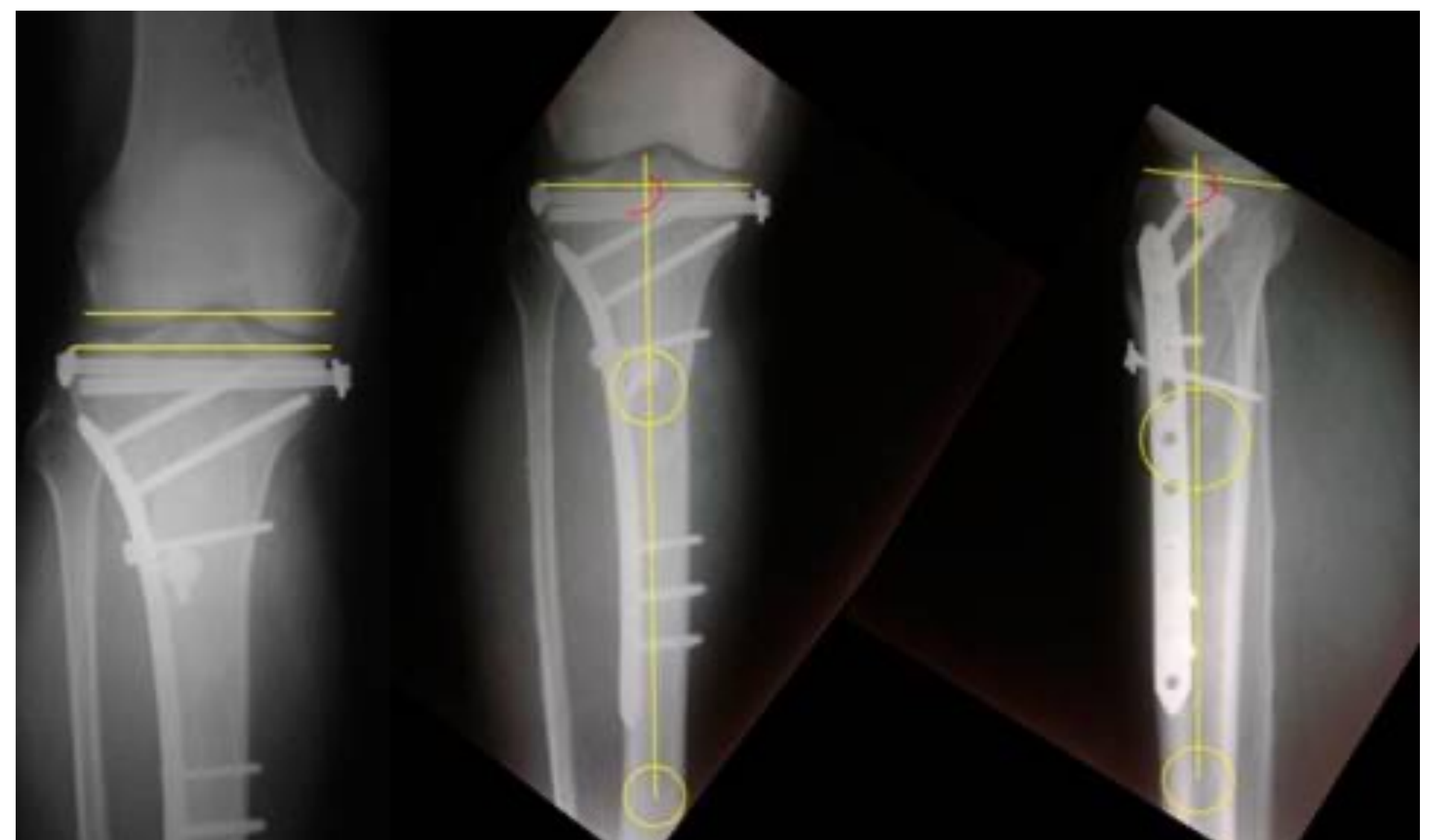
Objetivos

Analizar los resultados clínicos y radiológicos del tratamiento quirúrgico de las fracturas de meseta tibial atendidas en nuestro centro.

Material y metodología

Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo incluyendo 58 pacientes intervenidos por fractura de meseta tibial mediante reducción abierta y fijación interna desde enero 2008 a diciembre 2021 con seguimiento mínimo de un año.

Se analizan variables epidemiológicas, clínicas (evaluadas mediante escalas Lysholm y OKS), radiológicas preoperatorias (clasificación Schazker y LUO) y postoperatorias (Ángulo medial proximal de la tibia, ángulo proximal posterior de la tibia y porcentaje de ensanchamiento).



Resultados

La muestra incluye 27 mujeres (47%) edad media de 51 años y 31 varones (53%) edad media de 51 años.

57% caída casual desde su propia altura, 16% accidentes de tráfico, 7 % accidentes deportivos y 3% a precipitaciones desde altura.

En la radiología existe predominio de las fracturas tipo II de Schazker (52%) seguidos de las V (26%), Tipo IV (12%), Tipo VI (7%) y Tipo III (3%). Respecto a la clasificación LUO destacan las fracturas unicolumnares (34%) con predominio de columna lateral seguidas de las fracturas bicolumnares (32%) con predominio de columna lateral y posterior y de las fracturas tricolumnares (31%) y de las fracturas de 0 columnas (3%).

Calidad de la reducción buena en el 82% de los casos. Ensanchamiento de la meseta tibial >4% en un 13% de los casos, alineación en valgo en un 18% de los casos, en varo en un 3% de los casos, disminución del Slope en un 12% y aumento del mismo en un 3% de los casos. Funcionalidad mediante escalas de Lysholm y OKS, obteniéndose un resultado bueno en 53 pacientes (58%), regular en 15 pacientes (26%) y malo en 4 pacientes (26%).

Conclusiones

El tratamiento de las fracturas de meseta tibial constituye un reto para el cirujano cuyo objetivo principal es la reducción anatómica y movilización precoz para obtener el mejor resultado funcional.

Una planificación correcta y la valoración de factores como el mecanismo de acción, la afectación de partes blandas y lesiones asociadas son imprescindibles para realizar un tratamiento óptimo minimizando las complicaciones a corto y largo plazo.