

TRATAMIENTO DE LESIÓN MULTILIGAMENTOSA DE RODILLA: A PROPÓSITO DE UN CASO

- JAVIER CHACÓN GARCIA
- ELENA GARCÍA ELÍAS
- CLAUDIA ANDUAGA TORRES
- MARTA PÉREZ RODRÍGUEZ
- VICENTE ÁNGEL DÍEZ VÁZQUEZ

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

Las lesiones multiligamentosas de rodilla son lesiones graves que afectan al menos a dos de los cuatro ligamentos principales de la rodilla. El tratamiento de estas genera controversia en cuanto al tipo de tratamiento quirúrgico, realizarlo en uno o dos tiempos y reparar o reconstruir los ligamentos lesionados. Es frecuente que haya lesiones vasculonerviosas y meniscales asociadas.

MATERIAL Y MÉTODO

Mujer de 34 años, accidente de moto con trauma en rodilla izquierda. En la exploración física se objetiva inestabilidad mediolateral y anteroposterior, ENVD normal. Se realiza RM objetivándose rotura de LCA, lesión de menisco externo, y lesión de LCM y LCL.



Inicialmente tratada con ortesis de rodilla bloqueada en extensión, persistiendo inestabilidad. A los 3 meses de evolución se realiza cirugía de reparación de LCM y LCL en un primer tiempo realizándose reconstrucción de ángulo posterolateral con 2 aloinjertos de peroneo largo mediante técnica de Laprade, y reconstrucción de LCM superficial con aloinjerto y plicatura de POL.

En un segundo tiempo, se realiza reparación de LCA mediante técnica All-inside con aloinjerto tetrafascicular de 9.5 mm junto con meniscectomía parcial de menisco externo..

RESULTADOS

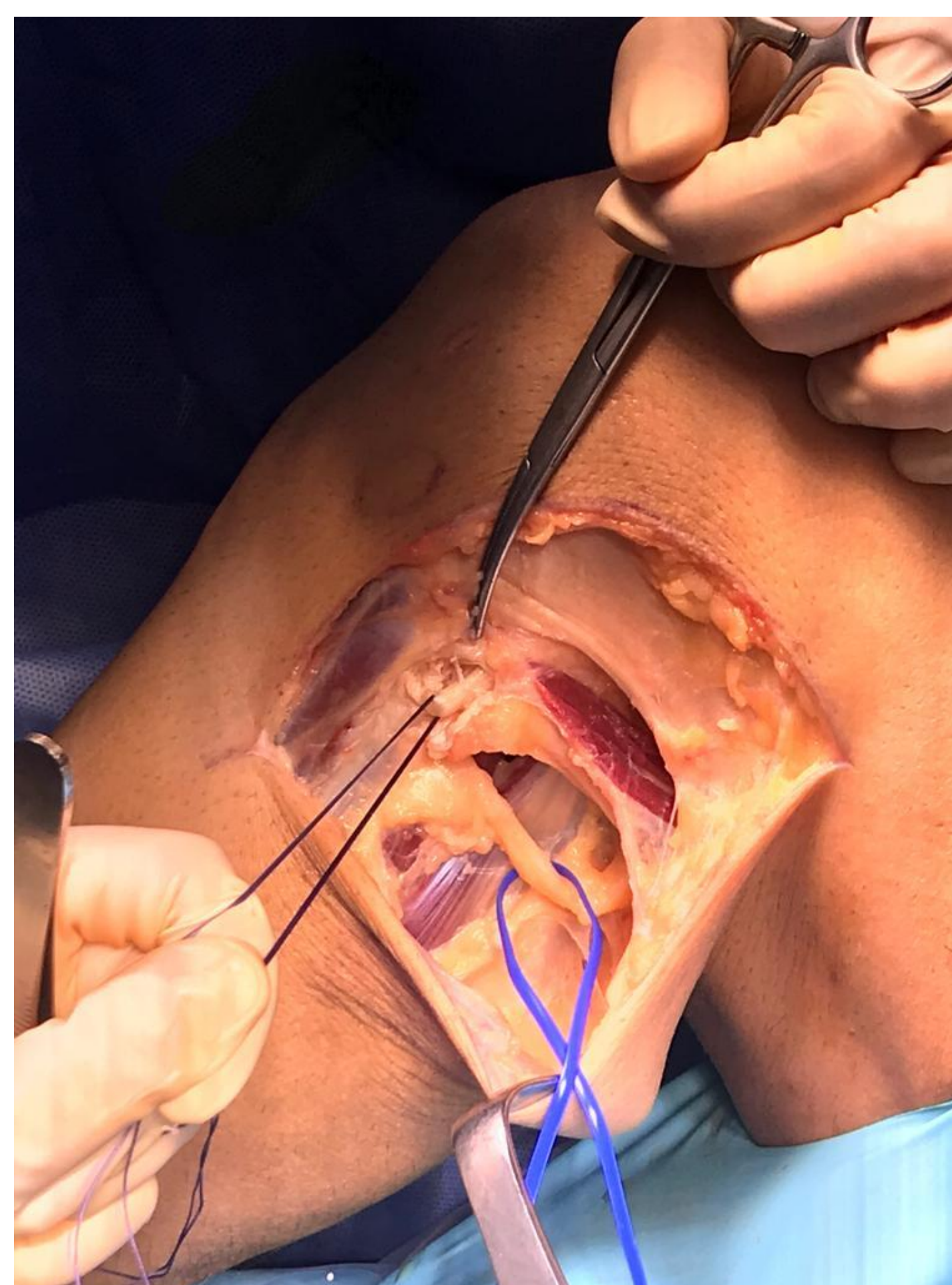
Tras realizar tratamiento de fisioterapia la paciente presenta BA completo, rodilla estable al forzar el varo valgo a 0-30º, cajón anterior negativo, Lachman negativo, Pivot shift negativo, y una puntuación en la escala IKDC de 85. Actualmente se encuentra reincorporada a su actividad laboral.

CONCLUSIÓN

La literatura reciente recomienda la realización de una cirugía en dos pasos, realizando en un primer momento la reparación o reconstrucción de ligamentos extraarticulares, y en un segundo momento, a las 6-8 semanas, la reparación o reconstrucción de ligamentos intraarticulares y rehabilitación postoperatoria.

En general, la reparación de ligamentos lesionados se puede llevar a cabo en las primeras 3 semanas, pasadas estas se prefiere la reconstrucción de los mismos. Ante una avulsión de la inserción del ligamento se puede optar por la reparación y reinserción en el momento agudo, mientras que si la rotura afecta al espesor del ligamento se prefiere realizar una reconstrucción de este.

Varios estudios afirman que la reconstrucción del LLE es superior a la reparación ya que presenta menor tasa de fracaso.



BIBLIOGRAFÍA

Ng JWG, Myint Y, Ali FM. Management of multiligament knee injuries. EFORT Open Rev. 2020 Mar 2;5(3):145-155.