

Fractura-avulsión de la tuberosidad tibial anterior en el adulto: A propósito de un caso

Juan Moreno Blanco, Fernando Martín Gorroño, Pablo Millán Antelo, Celia Marín Pérez,
Miguel Ángel Plasencia Arriba



OBJETIVOS

Las fracturas de la tuberosidad tibial anterior (TTA) suponen apenas el 3% de las fracturas de tibia proximal. Suele ser más frecuentes en pacientes pediátricos cuando la musculatura y los ligamentos son más fuertes que la fisis. Este tipo de fractura en un adulto es excepcional, habiendo pocos casos publicados en la literatura. Nuestro objetivo es describir el manejo de una fractura-avulsión de la TTA en el adulto.

MÉTODOS

Varón de 69 años de edad con único antecedente de fibrilación auricular, acude a urgencias tras mecanismo de contracción excéntrica del muslo al golpear un balón. No presenta cirugías previas ni lesiones en dicha rodilla. Es diagnosticado de una fractura-avulsión de la TTA.



RESULTADOS

A la exploración presenta dolor con la movilización activa de rodilla derecha y dolor selectivo a la palpación del tendón rotuliano y la TTA. Imposibilidad completa para la extensión de la rodilla contra gravedad. Neurovascular distal conservado.

En las radiografías simples de rodilla anteroposterior y lateral se evidencia una fractura-avulsión de la TTA. Es intervenido a la semana del evento, por reversión de la anticoagulación y mejoría de partes blandas. Las opciones quirúrgicas planteadas son: el reanclaje del tendón directo a la tibia o la osteosíntesis del fragmento. En el acto quirúrgico se comprueba el tamaño suficiente del fragmento y la integridad del tendón rotuliano, por lo que, finalmente se opta por la osteosíntesis con tornillos del fragmento avulsionado. Además, se reparan los retináculos medial y lateral dañados en su parte más distal.

Pasadas 24 horas de la cirugía, se permite carga con ortesis articulada bloqueada en extensión durante las 3 primeras semanas. Posteriormente se inicia movilización progresiva aumentando semanalmente los grados de flexión.

El paciente ha evolucionado favorablemente logrando una flexión de 100º con pérdida de 10-15º respecto a la contralateral.

CONCLUSIÓN

Las fracturas-avulsión de la TTA en el adulto son raras. Es importante realizar una historia clínica y exploración adecuadas. Durante la cirugía es importante reconocer lesiones asociadas tendinosas o retinaculares. Es importante ser cuidadoso en el postoperatorio, prestando especial atención a la movilización progresiva para prevenir re-roturas del fragmento o la rigidez articular.

BIBLIOGRAFÍA

1. McKoy BE, Stanitski CL. Acute tibial tubercle avulsion fractures. Orthop Clin North Am 2003;34:397–403.
2. Vella D, Peretti G, Fra F. One case of fracture of the tibial tuberosity in the adult. Chir Organi Mov 1992;77:299–301.
3. Júnior LHdC, Benevides WA, Nogueira FCS, et al. Fraturas da tuberosidade tibial anterior em adolescentes: relato de casos e revisão da literatura. Rev Bras Ortop 1995;30:87–90.
4. Pires e Albuquerque R, Campos AS, de Araújo GC, Gameiro VS. Fracture of tibial tuberosity in an adult. BMJ Case Rep. 2013 Nov 29;2013:bcr2013202411. doi: 10.1136/bcr-2013-202411. PMID: 24293543; PMCID: PMC3847511.
5. Jalgaonkar AA, Dachevall S, Al-Wattar Z, Rao S, Kochhar T. Atypical tibial tuberosity fracture in an adolescent. Orthopedics. 2011 Jun 14;34(6):215. doi: 10.3928/01477447-20110427-30. PMID: 21667912.

