

FRACTURA DE MESETA POSTERIOR CON PLACA Y POSTERIOR REINSERCIÓN EN DOBLE HILERA DE ESPINAS TIBIALES

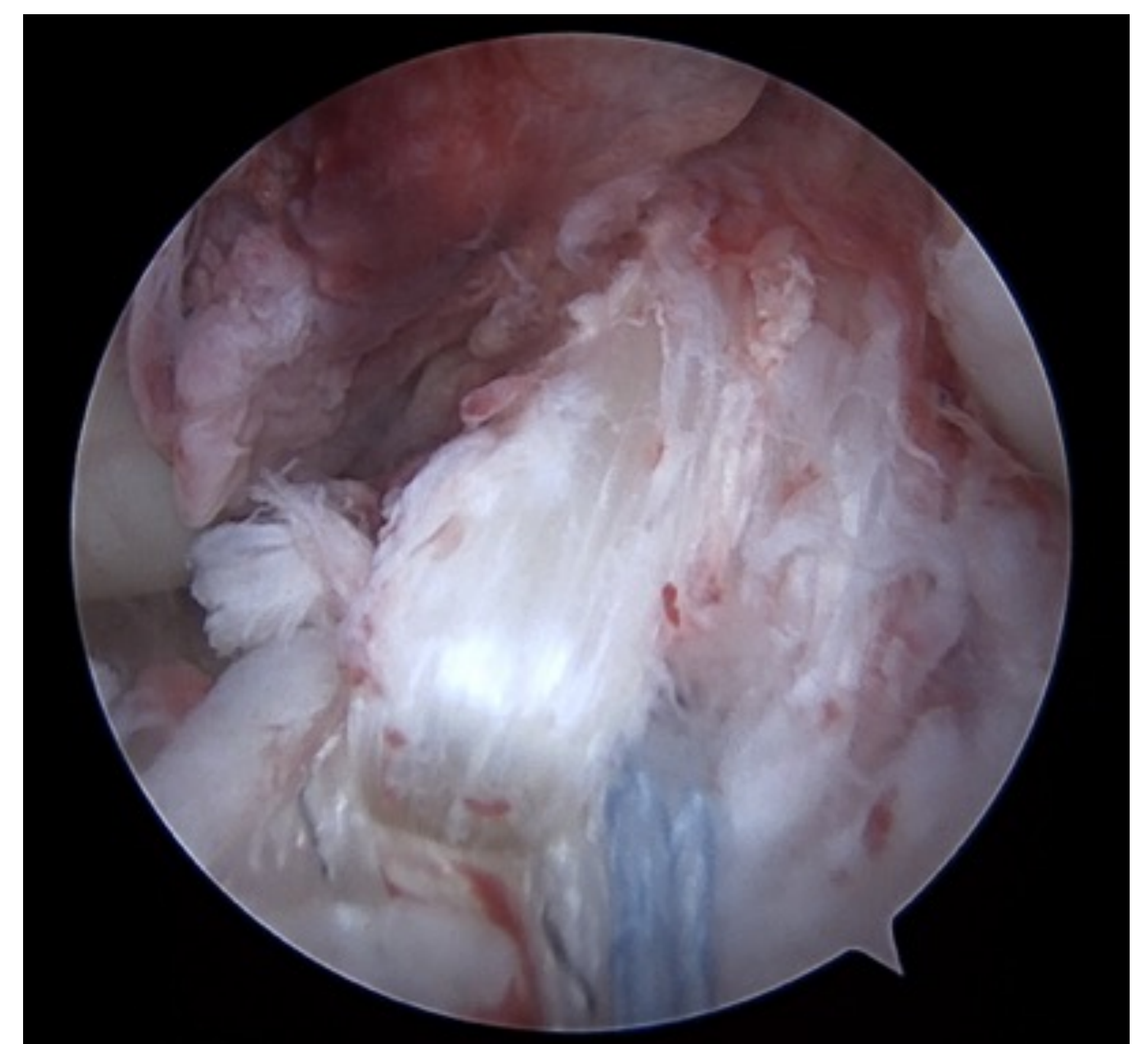
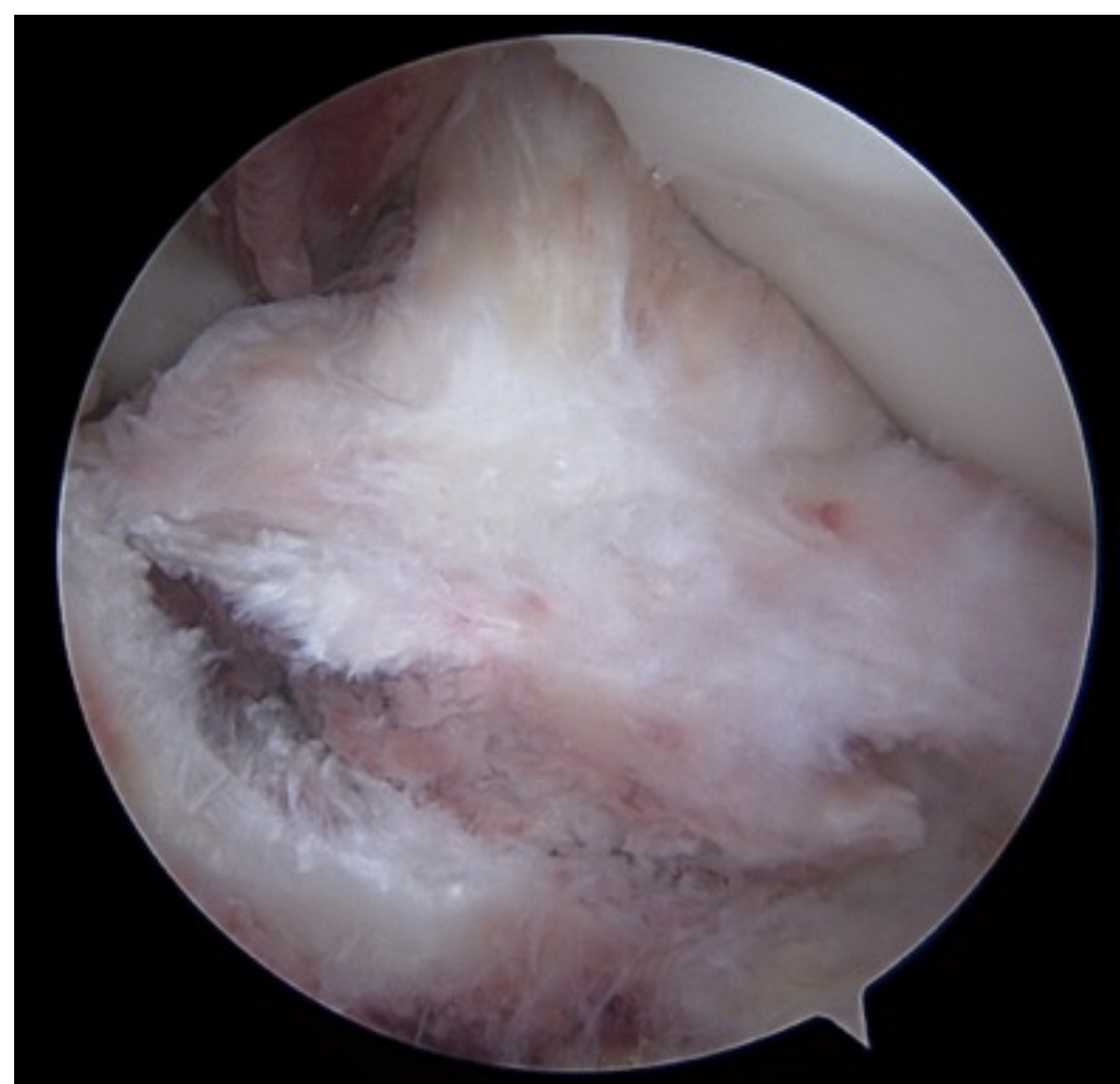
Guardiola Herráez C, Vallés Andreu M, González García J.A, Ortega Columbrans A, García Navarro J.
Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia)

Objetivo

El objetivo de esta comunicación es hacer una revisión bibliográfica de las fracturas de meseta tibial con afectación de la columna posterior y cómo manejar este tipo de lesiones.

Material y métodos

Paciente de 50 años con fractura de meseta tibial tras accidente de tráfico. Con las pruebas de imagen se diagnosticó fractura de meseta tibial que afectaba a la columna posterointerna, columna lateral y fractura avulsión de LCA a nivel de la espina tibial. La cirugía se realizó cuando el estado de las partes blandas fue óptimo. Se colocó a la paciente en decúbito prono y se realizó la osteosíntesis de la fractura posterior mediante un abordaje posteromedial y fijación con placa específica. Posteriormente se colocó en decúbito supino y se realizó un tiempo artroscópico realizando una reducción de la columna lateral con soporte artroscópico y fijación con tornillos canulados. Por último, se realizó una reinserción artroscópica de la espina tibial posterior con doble túnel y doble fijación tibial medial y lateral.



Resultados

Actualmente con 1 año de evolución la paciente se encuentra asintomática con balance articular completo y la fractura consolidada.

Conclusiones

La afectación de la columna posterior necesita de una reducción anatómica y fijación estable con placa posterior. El abordaje posteromedial directo en decúbito prono permite una visión directa protegiendo los tejidos blandos y las estructuras ligamentosas y nerviosas, por lo que presenta grandes ventajas. El uso de la artroscopia puede ser útil tanto para mejorar la reducción de la fractura como para diagnosticar y tratar lesiones asociadas.