

Manejo de las lesiones multiligamentarias en una luxación de rodilla: A propósito de un caso

Juan Moreno Blanco, Catarina Inés Godinho Soares, Marta García López, Víctor Vaquerizo García, Miguel Ángel Plasencia Arriba

 Hospital Universitario
Príncipe de Asturias

OBJETIVO

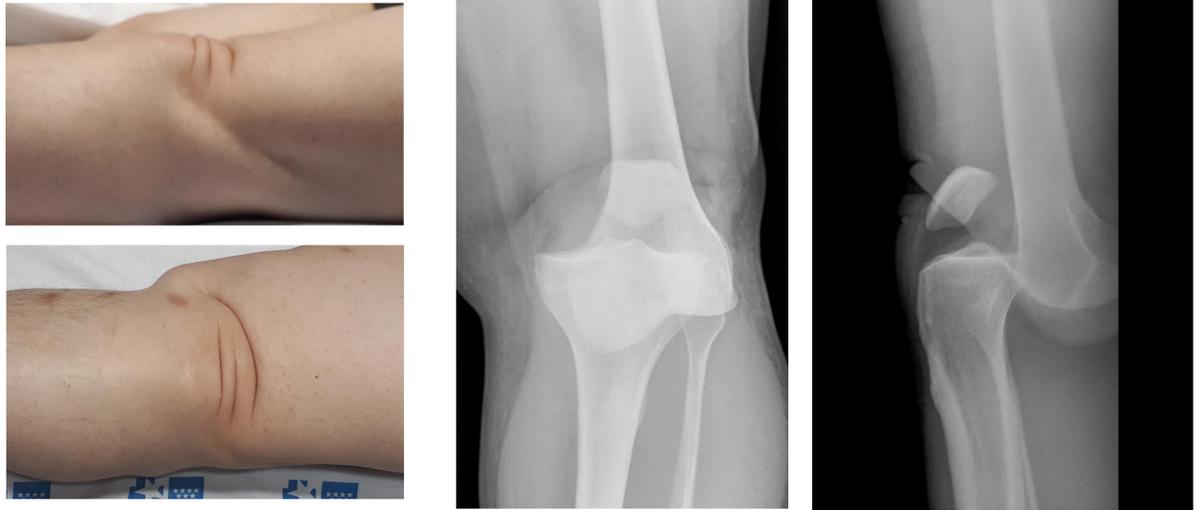
La luxación de rodilla es una lesión de alta gravedad con consecuencias vasculares y ligamentosas devastadoras. El objetivo del estudio es describir el manejo de las lesiones multiligamentarias asociadas a un caso de luxación anterior de rodilla tratada mediante reducción cerrada y reconstrucción en dos tiempos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 39 años con obesidad mórbida, jugador de rugby, que tras traumatismo indirecto en rodilla acude a urgencias por dolor y deformidad en rodilla

Presenta con hundimiento en cara anterior compatible con el 'signo del hoyuelo'. Las constantes y exploración neurovascular fueron normales.

La radiografía simple evidenció una luxación anterior de rodilla.



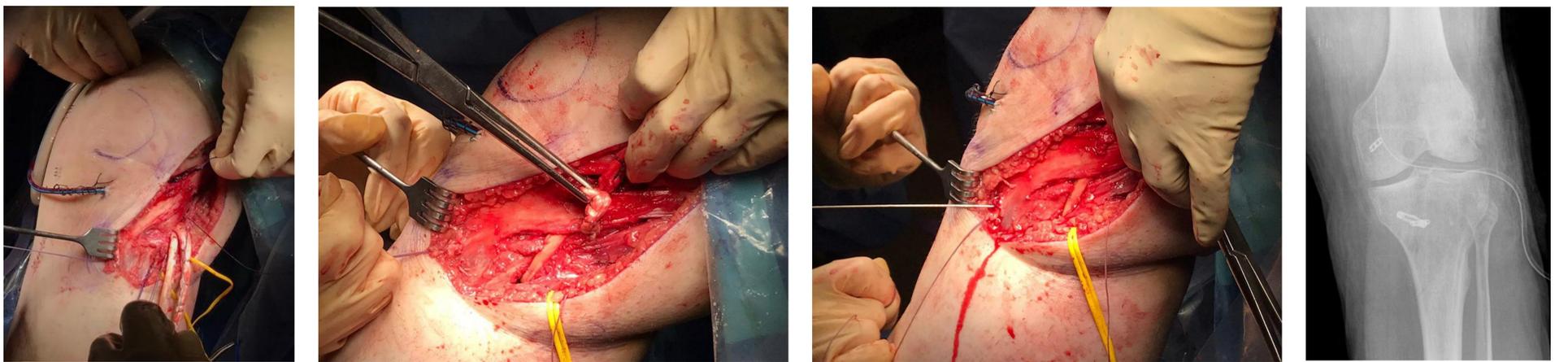
RESULTADOS

Se realizó una reducción cerrada urgente bajo anestesia general con posterior exploración neurovascular normal, siendo inmovilizado con férula inguinopédica. El estudio vascular mediante ECO-Doppler y arteriografía a las 24h fueron normales. La RMN evidenció una rotura completa de ambos ligamentos cruzados, del complejo posterolateral y roturas meniscales asociadas.

Se decidió tratamiento quirúrgico en dos tiempos para disminuir el riesgo de artrofibrosis. En un primer tiempo se realizó la reparación del complejo ligamentoso posterolateral, según la técnica de Laprade, mediante abordaje lateral de rodilla y previa neurolisis del CPE se utilizó aloinjerto de Aquiles con tacos óseos para la reconstrucción de los haces poplíteo, popliteoperoneo y ligamento lateral externo. Se realizó conjuntamente la sutura all-inside del menisco externo y la reconstrucción del LCP mediante aloinjerto con fijación femoral cortical y tornillo interferencial en tibia.

En un segundo tiempo a los dos meses de evolución y previa recuperación del arco de movilidad se llevó a cabo la reconstrucción del LCA con aloinjerto tendinoso mediante técnica antero-medial.

El paciente evolucionó favorablemente, presentando a los seis meses postoperatorios un balance articular completo sin sensación de inestabilidad y reincorporándose a sus actividades laboral y deportiva previas



CONCLUSIÓN

La rápida identificación y actuación ante una luxación de rodilla son esenciales para evitar complicaciones vasculares. Las lesiones multiligamentarias de rodilla suponen un reto terapéutico sin existir un claro consenso sobre el tratamiento en uno o dos tiempos. La individualización del paciente según la etiología de la lesión es crucial para una correcta evolución y rehabilitación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ng JWG, Myint Y, Ali FM. Management of multiligament knee injuries. EFORT Open Rev. 2020;5(3):145–55.
2. Schenck RC. Classification of knee dislocations. In: Fanelli GC, ed. The multiple ligament injured knee: a practical guide to management. New York, NY: Springer, 2004:37–49.
3. Levy BA, Dajani KA, Whelan DB, et al. Decision making in the multiligament-injured knee: an evidence-based systematic review. Arthroscopy 2009;25:430–438.
4. Mook WR, Miller MD, Diduch DR, Hertel J, Boachie-Adjei Y, Hart JM. Multiple-ligament knee injuries: a systematic review of the timing of operative intervention and postoperative rehabilitation. J Bone Joint Surg Am 2009;91:2946–2957.

C O N G R E S O
SECOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA