

# Reducción y osteosíntesis asistida por artroscopia en fracturas de meseta tibial externa.

Salmerón Martín, Víctor ; Latorre Coy, María del Pilar; Hernández López, Marina; Marcos Morales, Francisco José; Gómez Templado, Guillermo Jesús.

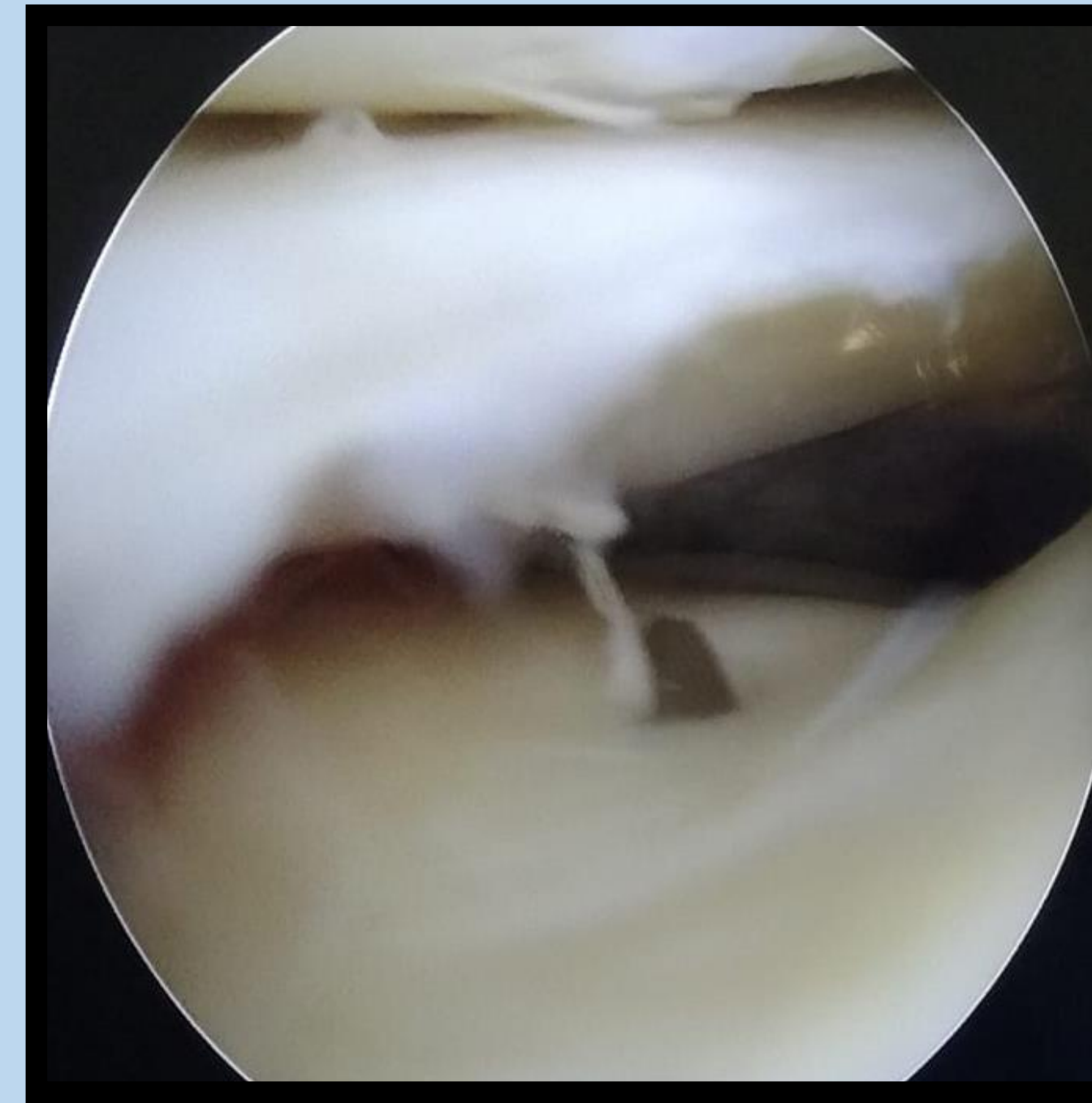
1. Hospital General Universitario José María Morales Meseguer, Murcia, España.

## OBJETIVOS

El éxito de esta técnica quirúrgica depende del tipo de fractura, siendo las Schatzker tipo I, II y III las de elección para realizarla. Nuestro objetivo es presentar la técnica que utilizamos en fracturas de meseta tibial Schatzker III.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Presentamos el caso de una paciente de 53 años con fractura de meseta Schatzker III a la que se le realizó osteosíntesis percutánea con tornillo asistida por artroscopia y escopia. Se colocó en posición de artroscopia convencional con la pierna contralateral abducida y flexionada para facilitar el acceso de la escopia. El monitor de artroscopia se colocó en el lado de la pierna afectada y el de la escopia en la contralateral. Inicialmente se realizó una evaluación artroscópica a través de portales anteriores estándar, confirmado la fractura hundimiento posteroexterna de la meseta lateral y una rotura periférica del cuerno posterior del menisco externo. Con la guía para túnel tibial LCA (Arthrex) se posiciona una aguja en la zona deprimida y se broca 10 mm en la cortical metafisodiafisaria tibial medial, orificio por el que impactamos el hueso esponjoso con botadores de 6-8mm hasta conseguir el levantamiento de la superficie articular; posteriormente, se rellena el túnel con chips de esponjosa de 2,4 mm dándole soporte con un tornillo " Biocomposite interference screw-Arthrex" de 11x35 mm.



Una vez reducida la fractura se practica osteosíntesis percutánea con tornillo canulado de esponjosa de rosca completa de 75 x 6,5 mm (Arthrex) con arandela bajo control escópico y artroscópico. Se suturó el menisco externo mediante un punto horizontal con una técnica all-inside (Stryker Air).



## RESULTADOS

No se produjeron complicaciones perioperatorias, obteniéndose adecuados controles radiológicos y permitiéndose una movilización temprana sin apoyo a la semana de la cirugía.

## CONCLUSIONES

El manejo de fracturas de meseta tibial asistida por artroscopia puede ser una herramienta útil por mejorar la precisión de la reducción, permitir el tratamiento de lesiones meniscoligamentosas o condrales y suponer un abordaje menos invasivo.