

# Actuación Urgente en Tratamiento de Rodilla Flotante con Herida por Degloving y Lesión de Morel Lavallée

MÓNICA SÁNCHEZ ESQUINAS

ROSER JANARIZ NOVEL

Hospital Universitario Virgen del Rocío

## Objetivos

El término "rodilla flotante" es como se conocen las fracturas de fémur y tibia ipsilaterales. Son lesiones graves e infrecuentes, secundarias a traumatismos de gran energía, y que en gran medida se asocian con importantes daños de los tejidos blandos, que pueden llegar a ser el principal condicionante del tratamiento y recuperación.

## Material y metodología

Exponemos el caso de un varón de 40 años y 160Kg que tras accidente de moto, presenta en miembro inferior izquierdo:

- Fractura abierta grado I diafisaria fémur y meseta tibial.
- Fractura abierta grado IIIB de pilón tibial tipo degloving.
- Lesión de Morell-Lavallée en cara anteromedial de rodilla.



## Resultados

Por la urgencia del caso y el mal estado de partes blandas, se optó por fijación externa de las fracturas; más desbridamiento y cobertura con VAC de las heridas:

- Estabilización de la fractura diafisaria de fémur mediante montaje biplanar con pines en cara anteromedial y lateral distales y proximales a foco. El montaje monoplanar resultaba insuficiente por el tamaño del miembro.
- Estabilización monoplanar de la fractura de meseta tibial con 2 pines en cara anteromedial de diáfisis proximal.
- Estabilización de la fractura de pilón tibial con montaje en ala delta. Barra conectora semicircular en pin transcalcáneo para protección de talón.

De forma programada, se realizó enclavado anterógrado de fémur y fijación con placas de fractura de meseta y pilón tibial.



## Conclusiones

Debido a la necrosis cutánea en cara anteromedial de rodilla y pierna por la lesión de Morel Lavallée que llegó a conectar con la herida del degloving; el defecto de partes blandas fue tal que cursó con el fracaso de dos intentos de colgajo microvascular de dorsal ancho autólogo.

A pesar de la rápida actuación en urgencias y el correcto tratamiento quirúrgico definitivo de las fracturas, el paciente terminó con desarticulación de la rodilla por la imposibilidad de cobertura del hueso y material de osteosíntesis.

La complejidad de las lesiones asociadas a las fracturas con rodilla flotante pueden llegar a ser un determinante crucial en los resultados del tratamiento de éstas, siendo su rápida evaluación y buen manejo tan importantes como la correcta fijación de las fracturas.

C O N G R E S O  
**SECOT58**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA