

**PACIENTE CON DOLOR FEMOROPATELAR Y ANTEVERSIÓN FEMORAL.
TRATAMIENTO CON OSTEOTOMÍA BIPLANAR DESRROTADORA.**

Objetivos

Exponer un caso clínico de una paciente con gonalgia invalidante de varios años de evolución con nuestro diagnóstico y decisión terapéutica.



DOMINGO MAESTRE CANO
JESÚS GARCÍA GARCÍA
ALEJANDRO CASTILLO SÁEZ
GREGORIO VALERO CIFUENTES
EVA MARÍA VERA PORRAS

Material y metodología

Paciente de 30 años de edad, con gonalgia derecha de predominio en compartimento femoropatelar de varios años de evolución que ha sido sometida a varios tratamientos sin obtener mejoría franca. En la exploración física, las maniobras meniscales y ligamentosas son negativas, con dolor en región femoro-patelar y un aumento de la antetorsión femoral (ángulo Q 30º). En la telemetría de MMII, se informa de una antetorsión femoral derecha de 42º. Ante estos hallazgos se decide realizar una osteotomía desrrotadora biplanar de fémur.



Resultados

Actualmente, la paciente se encuentra asintomática, sin dolor ni signos de infección de la cirugía. Con una radiografía de control correcta, ángulo Q normalizado y balance articular activo completo.



Conclusiones

Las osteotomías desrrotadoras se han propuesto como un método para corregir la mala alineación femoropatelar. La osteotomía biplanar femoral desrrotadora mejora la estabilidad de la fijación primaria y la consolidación ósea por el aumento de la superficie de contacto, además de mejorar la estabilidad axial. Además este procedimiento se puede combinar con otras intervenciones que pudieran ser necesarias. Por lo tanto, la técnica de cuña cerrada permite realizar una osteotomía supracondílea biplanar en casos de antetorsión femoral incrementada, aumentando la estabilidad de la fijación y mejorando el tiempo de curación del hueso.