

# <<Fractura avulsión de rótula con presentación en forma de luxación irreductible >>

Prieto Vázquez M, Velasco Vaquero F, Areta Fernández, J Cabrera Freitag M  
HCD Gómez Ulla-S de Cirugía Ortopédica y Traumatología 2021.

## INTRODUCCIÓN

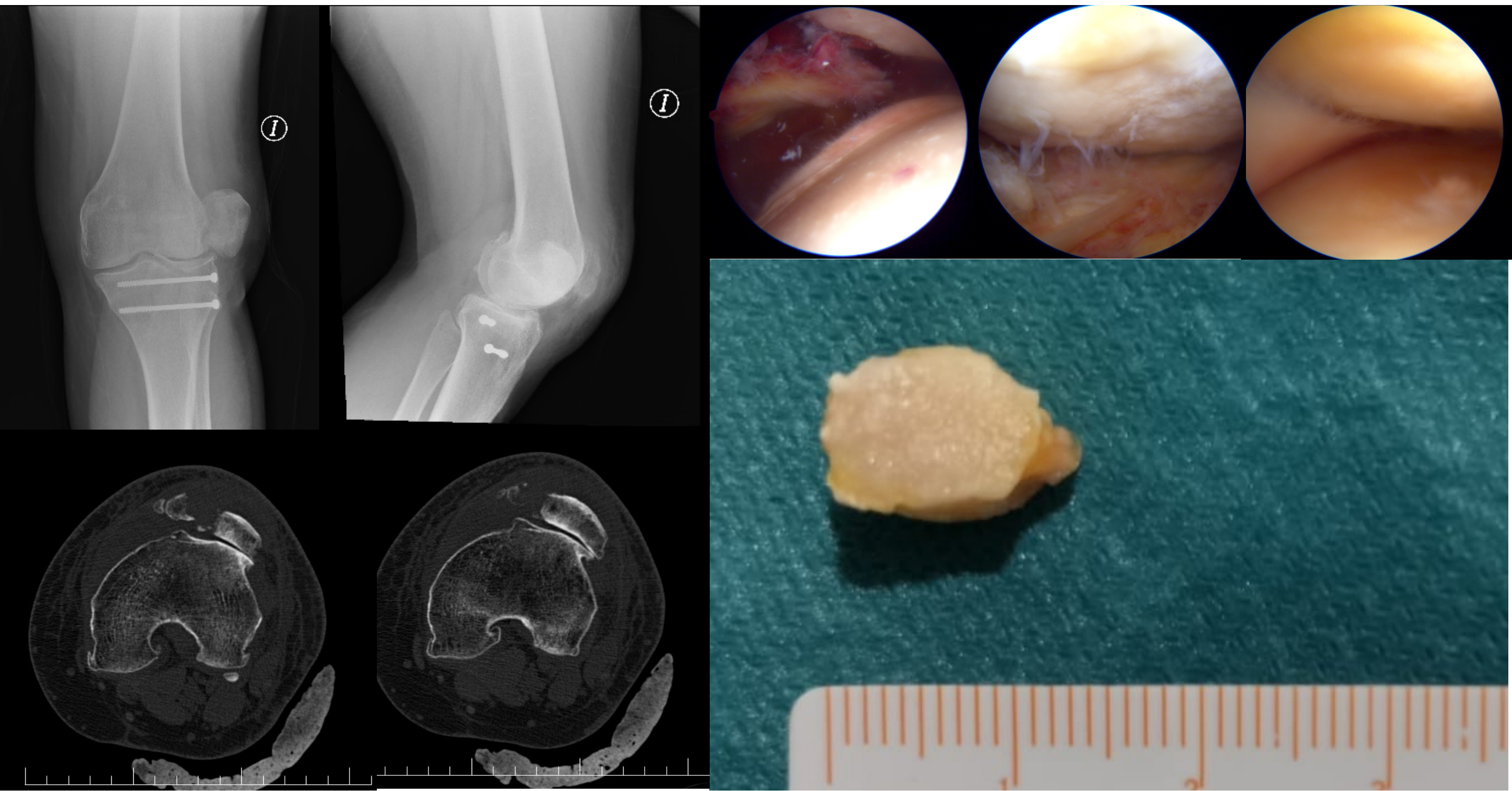
La hiperpresión rotuliana externa es una patología potencialmente incapacitante, frecuente en paciente jóvenes, que puede originar luxación patelar, lesiones en el cartílago articular, fracturas osteocondrales, dolor, disminución de la actividad y a largo plazo artrosis femoropatelar.

Su etiología es multifactorial aunque la displasia troclear representa un componente importante en esta patología, presente en hasta el 96% de los pacientes con antecedentes de luxación rotuliana.

El mecanismo lesional de la luxación rotuliana es habitualmente un valgo de rodilla forzado en flexión. El desplazamiento brusco ocasiona una lesión de los estabilizadores mediales de la rótula, especialmente el ligamento medial patelofemoral, más frecuentemente en su inserción femoral.

## OBJETIVOS

Estudio del caso de un paciente con fractura-avulsión de rótula con presentación en forma de luxación irreductible de rótula cuyo manejo fue mediante reducción abierta y fijación interna con implantes Q-fix.



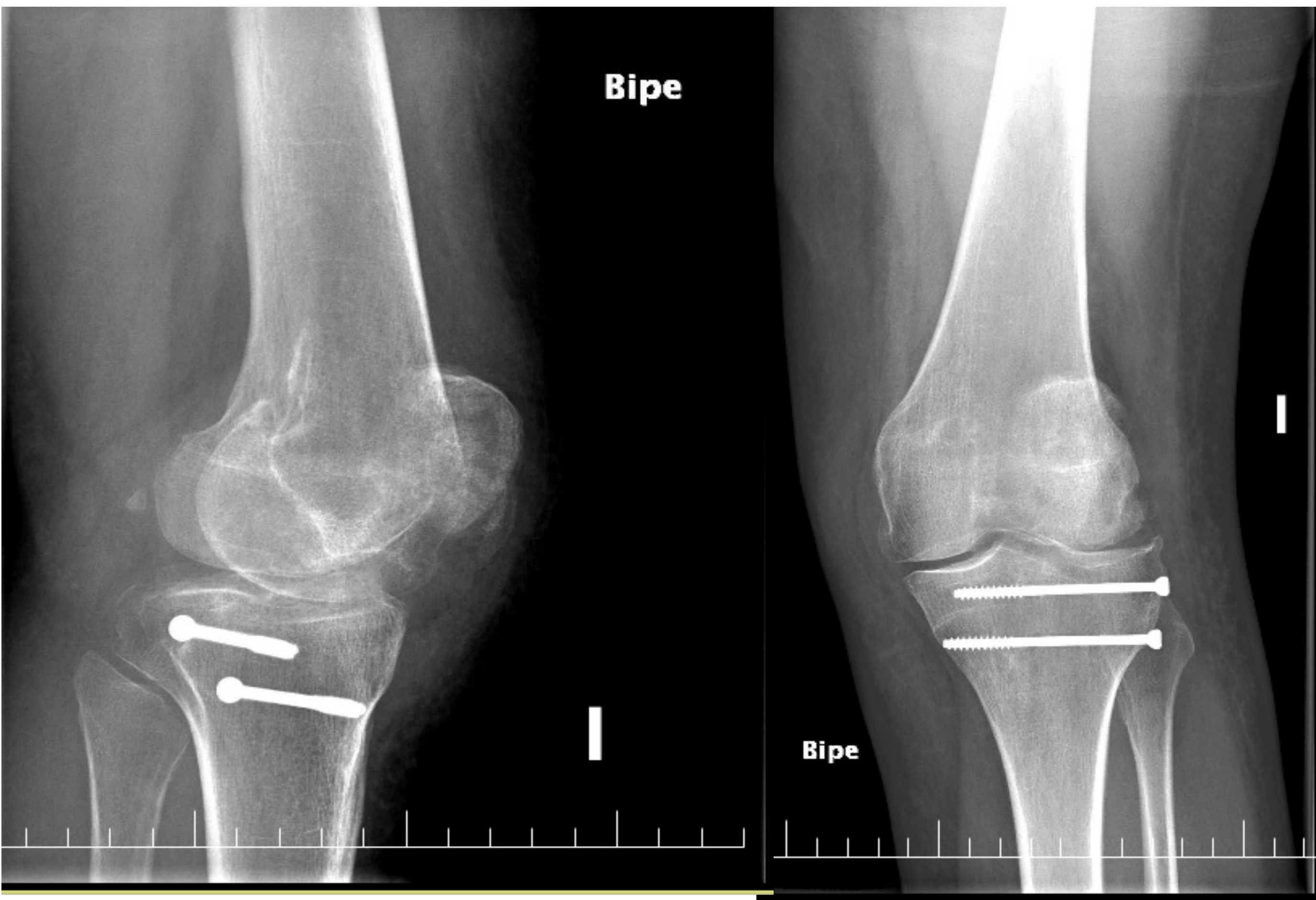
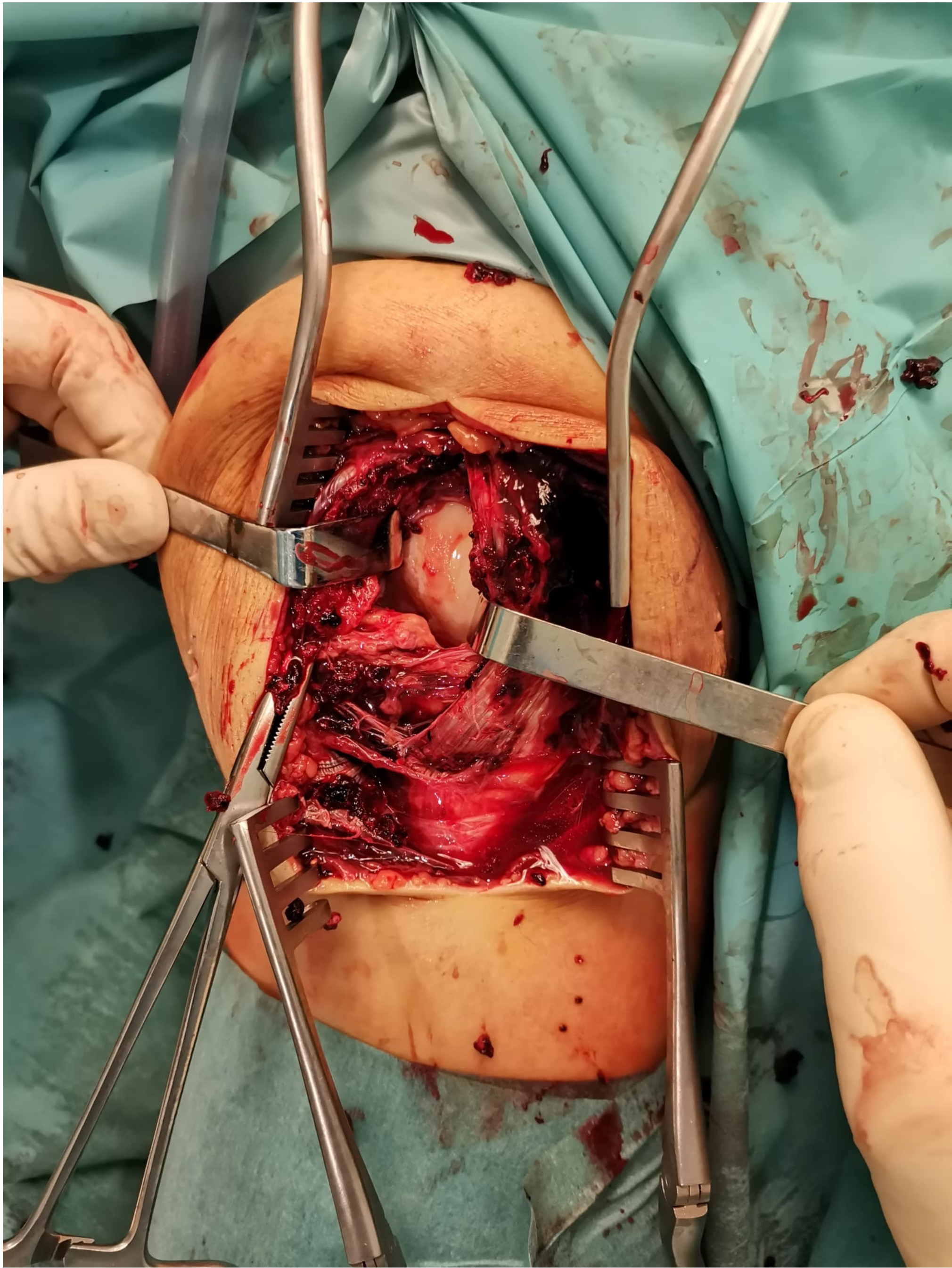
## MATERIAL Y MÉTODO

Paciente de 38 años con primer episodio de luxación de rótula izquierda de 24h de evolución. En urgencias se procede a reducción cerrada con dificultad y resultado subóptimo. El estudio de imagen con TAC muestra fractura de rótula con avulsión de fragmento medial junto con displasia troclear que condiciona subluxación de la rótula e importantes cambios degenerativos.

Se intervino a la paciente en enero de 2021, realizándose inicialmente un abordaje artroscópico de la rodilla que confirmó los hallazgos del TAC, así como la presencia de un cuerpo libre osteocondral de 1x0.5cm que fue extraído. A continuación, mediante un abordaje prerrotuliano, se llevó a cabo reducción abierta del fragmento avulsionado y fijación interna mediante 3 implantes Q-fix.

## RESULTADOS

Al mes de la intervención los controles radiológicos son satisfactorios sin pérdida de la reducción de la fractura. La paciente ha iniciado la carga y deambulación con muletas y ortesis que permite 30º de flexión.



## CONCLUSIONES

Las luxaciones irreductibles de rótula son lesiones poco frecuentes y en caso de encontrarnos con una debemos sospechar alteraciones anatómicas subyacentes, como es el caso de nuestra paciente donde los cambios degenerativos desencadenados por una displasia troclear originaron una corona osteofítica externa que ocasionó un tope físico que impedían la reducción cerrada además de mantener una posición de subluxación posterior a la reducción.