



**MAZ**  
MATEPSS Nº 11

**suma**  
internutual

#### AUTORES

SILVIA GÓMEZ GÓMEZ, MARIA LLORENS EIZAGUERRI, JESUS ALBERTO RIVAS FELICE,  
LUCIA LOPEZ SAGASTA, JOSÉ MANUEL GARCÍA PEQUERUL.

HOSPITAL MAZ ZARAGOZA

## ¿Es útil asociar una osteotomía tibial valguizante a una replastia de ligamento cruzado anterior para estabilizar mejor la rodilla?

### OBJETIVOS

Describir un caso de rotura de una plástica de ligamento cruzado anterior en un paciente con un eje de carga varo al que se le realiza un replastia asociada a una osteotomía tibial valguizante.

### MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 32 años, monitor de esquí que sufre traumatismo en rodilla derecha.

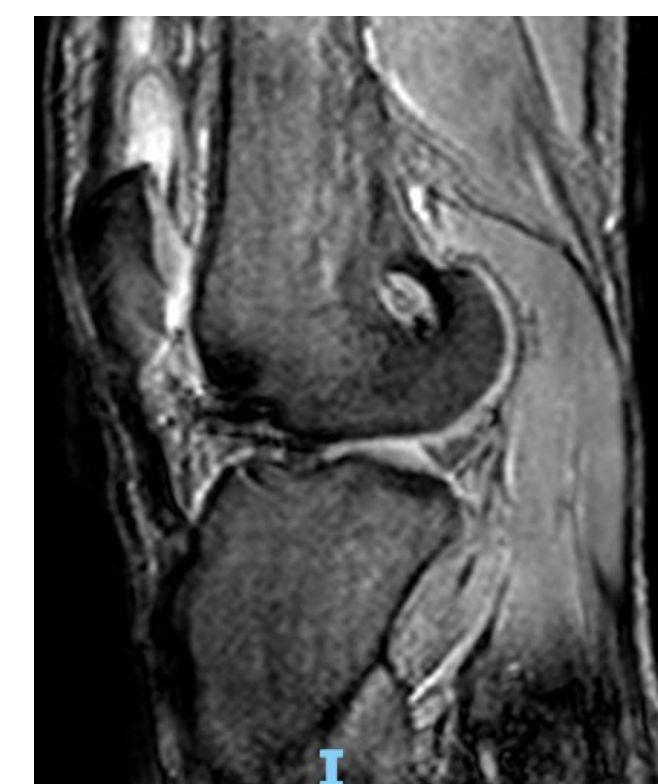
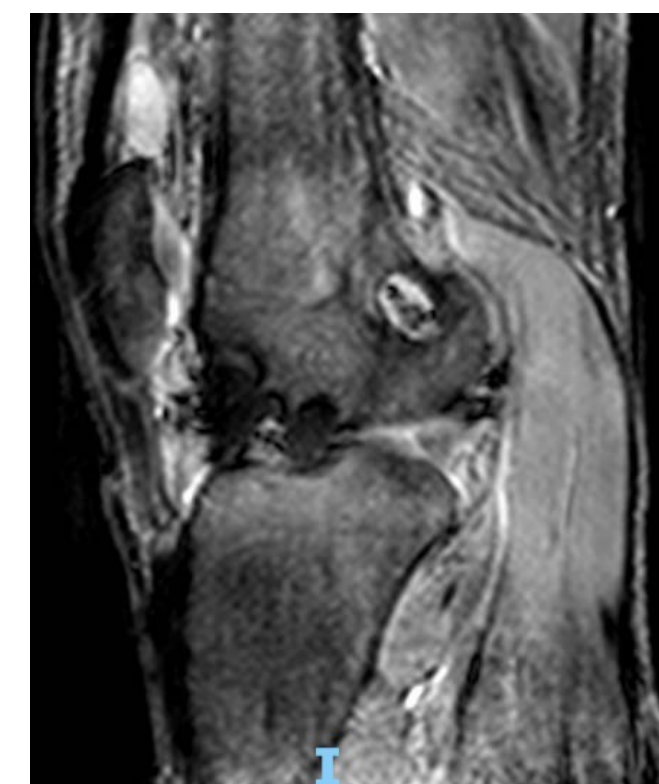
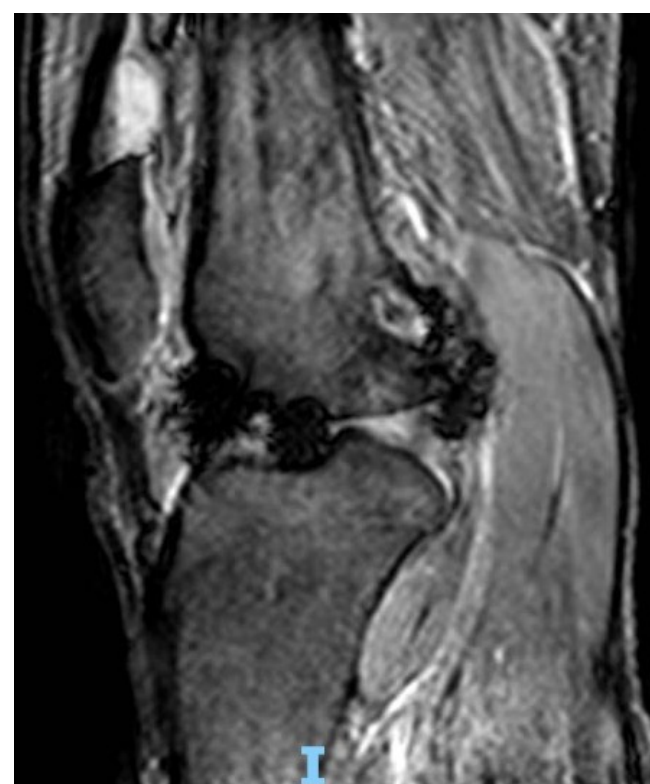
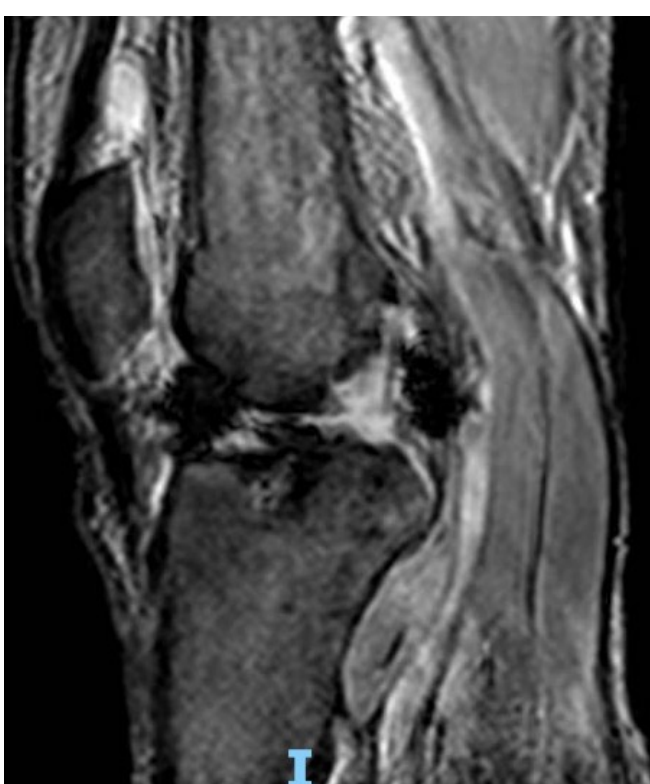
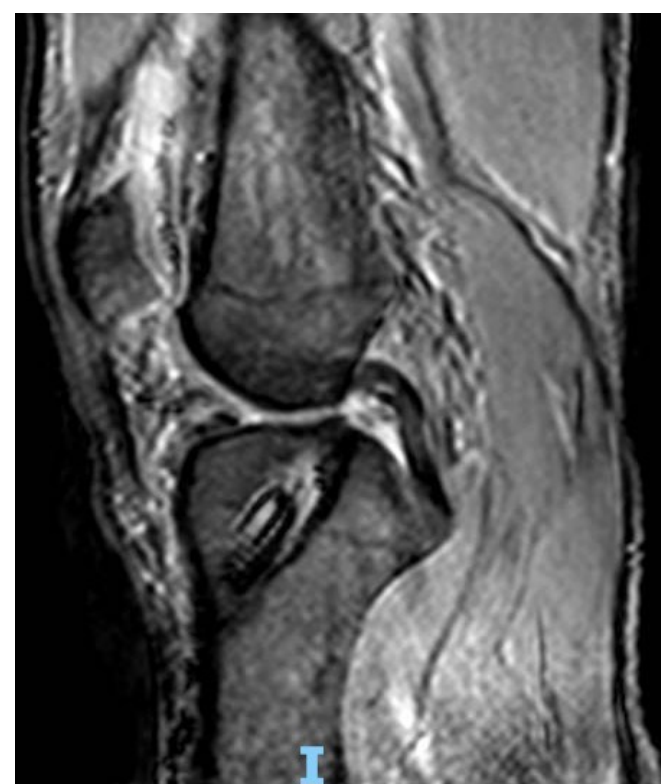
Intervenido previamente de plastia de LCA con isquiotibiales ipsilaterales hacía 1 año en dicha rodilla.

A la exploración clínica presentaba un varo clínico, balance articular 0/120º, maniobra meniscal menisco interno positiva e inestabilidad franca con cajón anterior positivo, Lachman positivo y pivot shift positivo.

Se le realiza una telemetría manifestando un eje de carga varo de 10º en miembro inferior derecho.

La resonancia magnética diagnostica una rotura de la plastia de LCA y rotura compleja de cuerno posterior de menisco interno.

Se le realiza cirugía artroscópica de la rodilla llevando a cabo una regularización del CPMI y replastia de LCA con injerto HTH de banco de tejidos. A continuación se procede a realizar una osteotomía tibial valguizante de apertura con placa de osteosíntesis.



### RESULTADOS

Posteriormente el paciente realiza 6 semanas de descarga y tratamiento rehabilitador.

A los 4,5 meses de evolución el paciente caminaba con normalidad, el balance articular era completo y la rodilla estable.



### CONCLUSIONES

Se recomienda analizar una serie de factores como causa del fallo de una plastia de LCA antes de realizar una cirugía de revisión.

Las alteraciones del eje de carga pueden ser una de las causas facilitadoras para que falle una plastia primaria de LCA. Se recomienda tener este factor en cuenta a la hora de restaurar la estabilidad de la rodilla.

#### BIBLIOGRAFÍA

- Bertrand Sonnerly-Cottet et al. Proximal tibial anterior closing wedge osteotomy in repeat revision of anterior cruciate ligament reconstruction. Am J Sports Med 2014 42:1873.
- Dejour D, et al. Tibial slope correction combined with second revision ACL produces good knee stability and prevents graft rupture. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2015 Oct;23(10):2846-52. doi: 10.1007/s00167-015-3758-6. Epub 2015 Aug 23.
- Arun GR et al. Long-term follow up of single-stage anterior cruciate ligament reconstruction and high tibial osteotomy and its relation with posterior tibial slope. Arch Orthop Trauma Surg. 2016 Apr;136(4):505-11. doi: 10.1007/s00402-015-2385-5. Epub 2015 Dec 31.
- Feucht MJ et al. The role of the tibial slope in sustaining and treating anterior cruciate ligament injuries. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2013 Jan;21(1):134-45. doi: 10.1007/s00167-012-1941-6. Epub 2012 Mar 7.

C O N G R E S O  
**secOT58**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA