

Tratamiento de la inestabilidad tras luxación de rodilla: a propósito de un caso

A. Garrido Hidalgo, A. Collado Gosálvez, M. Echevarría Marín, M. Vallejo Carrasco,
B. Rizo de Álvaro, R. García Crespo

Introducción

Las luxaciones de rodilla presentan una **incidencia** de 0,001-0,072%.

>50% pasan desapercibidas →→→ ¡Tratar lesiones multiligamentarias como luxaciones debido a la potencial gravedad!

Lesiones vasculares 80%, amputaciones 13%, lesión del CPE 16-50%.

- Tratamiento inmediato: **reducción e inmovilización**.
- Tratamiento definitivo: **tratamiento quirúrgico** de elección (similar balance articular pero mejores resultados funcionales que conservador)
 - Tratamiento conservador: asociado a rigidez y dolor, reservado pacientes mayores con baja demanda funcional o mal estado de partes blandas.

¿Cuándo? existe controversia. Se recomienda **reconstrucción escalonada en las tres primeras semanas**.
Artroplastia en secuelas o pacientes con artrosis previa.

Objetivos

1

Presentar el caso de una paciente de 60 años que presenta una luxación de rodilla recidivante

2

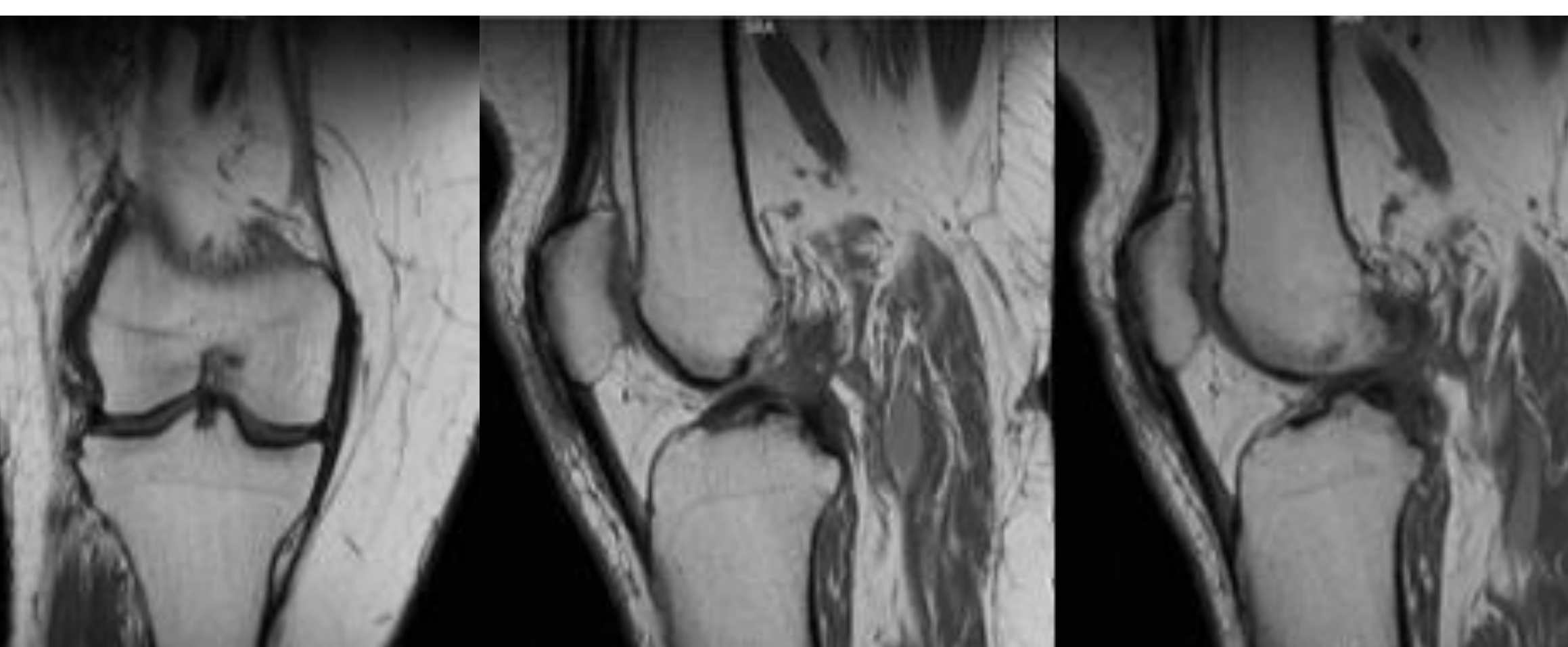
Describir el tratamiento quirúrgico realizado y resultados a largo plazo

Material y métodos

Primer episodio 2015: Luxación anterior de rodilla con fractura de la cabeza de peroné. Sin lesiones arteriales en el AngioTC. RM lesión de ambos cruzados. Se decide **tratamiento conservador**, reducción cerrada e inmovilización con ortesis y rehabilitación. Balance articular 90/0º y buen resultado funcional.



Segundo episodio 2019: Luxación traumática reducida en otro centro. A los dos meses presenta **inestabilidad multidireccional** (recurvatum, cajones positivos y bostezo al varo y valgo) causando problemas para el desarrollo de sus actividades diarias.



RM: lesión de ambos cruzados y avulsión de la cabeza del peroné.



Tras valorar edad, demanda funcional y tiempo de evolución se decide **artroplastia de revisión**.

Prótesis semiconstreñida CCK (Exactech®) mediante abordaje parapatelar medial bajo isquemia de la pierna y profilaxis antibiótica.

Resultados

- Buena evolución clínica y radiográfica. Movilización y carga inmediata.
- Balance postoperatorio 90/0º y estable a la exploración.
- A los 3 meses de la cirugía realiza sus actividades sin déficits y deambula sin apoyos técnicos.

Conclusiones

Las luxaciones recidivantes de rodilla son **eventos infrecuentes** que suponen un importante reto terapéutico, obligando a **individualizar el tratamiento**. Ante los buenos resultados obtenidos, recomendamos **artroplastia en pacientes de edad avanzada con inestabilidad y alta demanda funcional**.

