

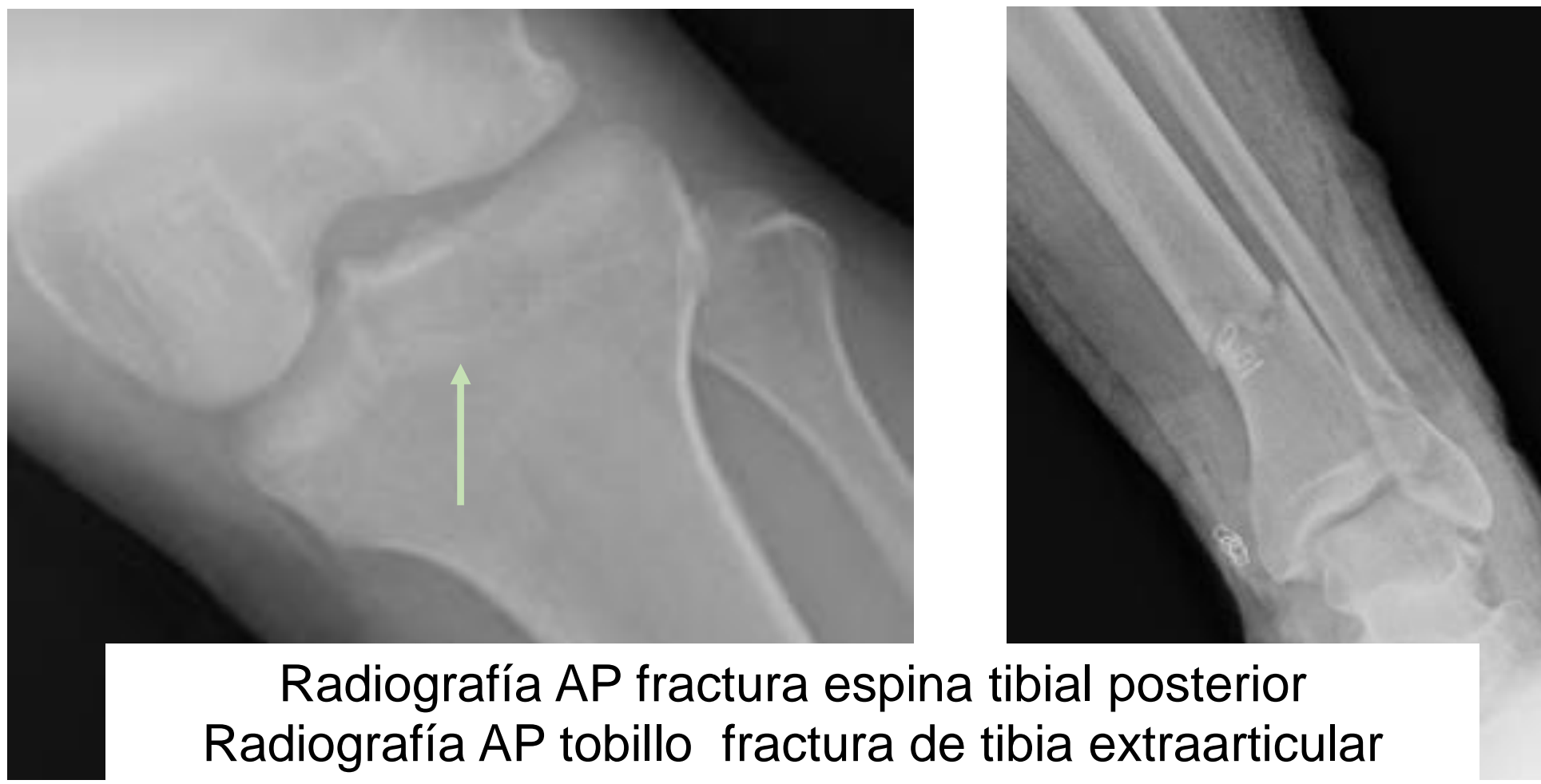
# FRACTURA-AVULSIÓN DE LA ESPINA TIBIAL POSTERIOR CON FRAGMENTO DESPLAZADO ASOCIADO CUÁNDO UTILIZAR EL ABORDAJE POSTERIOR DE LOBENHOFFER. A PROPÓSITO DE UN CASO

Mónica Fernández Álvarez, Sergio García Granja, Miguel Adebá García, Pablo Pernía Gómez, Juan Rodríguez Fernández, German Galindo Juárez

**INTRODUCCIÓN** La vía de Lobenhoffer, es la ideal para las fracturas situadas en la región posteromedial de la tibia proximal, presentando menor riesgo de lesión neurovascular en comparación con otros abordajes

**PRESENTACIÓN CASO** ♂ 43 años Accidente de tráfico

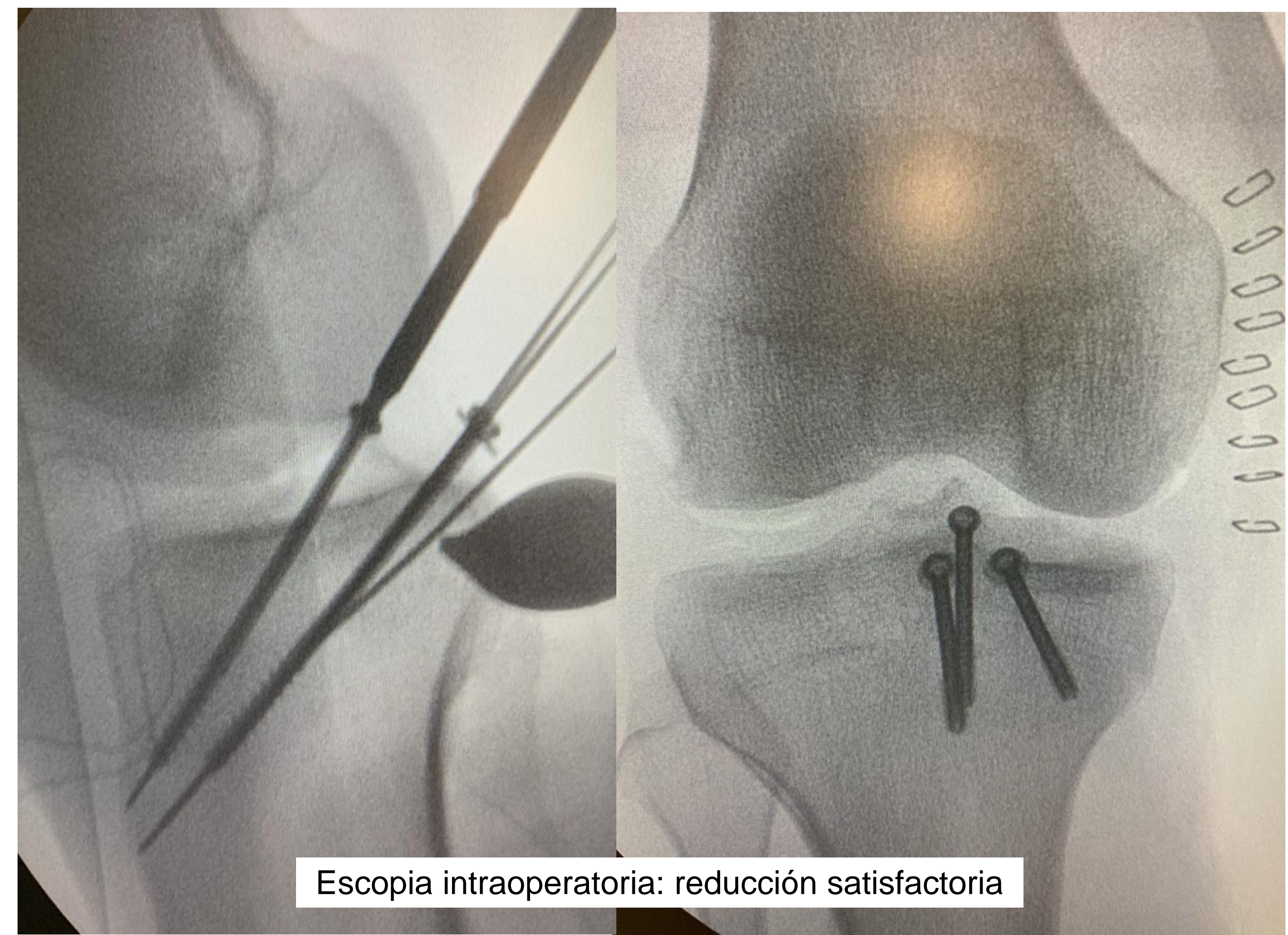
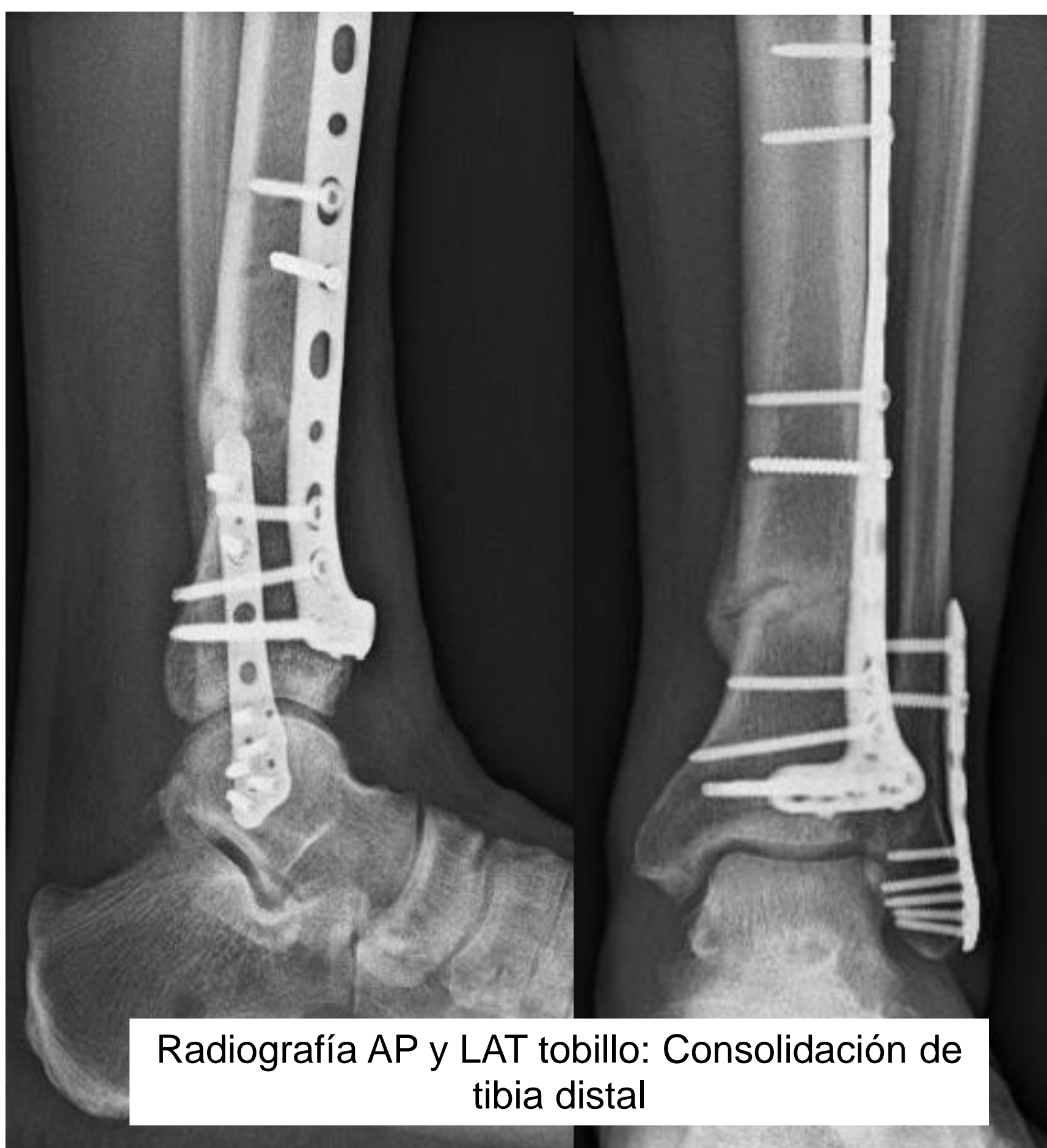
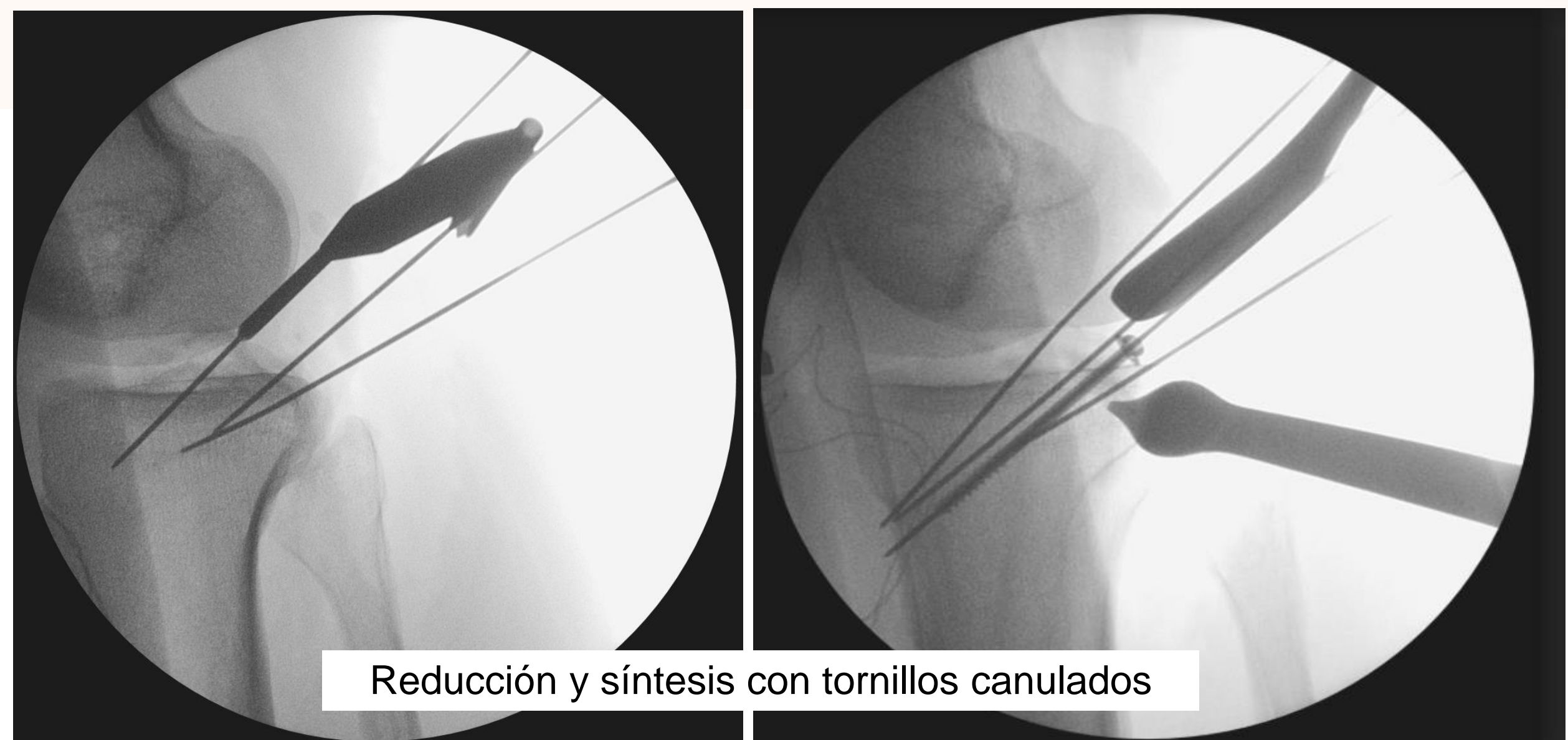
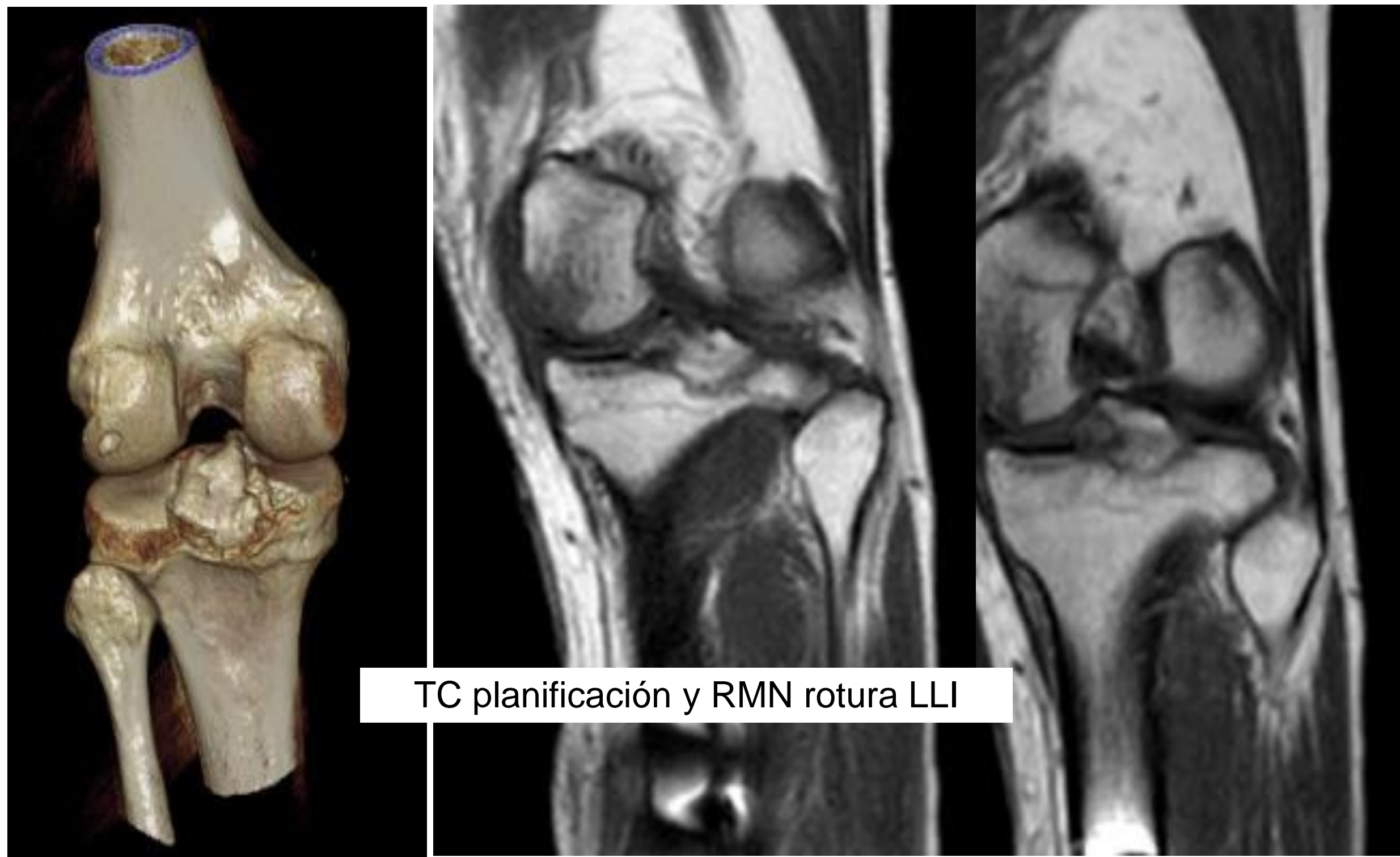
Fractura-avulsión de espina tibial posterior con fragmento asociado  
+  
Fractura de tibia distal extrarticular (43-A1) abierta grado II de Gustilo



→ DCO  
Fijador externo

Planificación quirúrgica: TC + RMN: rotura grado 3 LLI

1. **Abordaje anteroexterno tobillo:** placa en peroné y placa en L, en tibia.
2. **Abordaje en cóndilo femoral interno:** reanclaje y retensado con arpón en posición anatómica del LLI.
3. **Abordaje posterior Lobenhoffer:** fractura-avulsión de espina tibial posterior, con reducción del fragmento de meseta tibial y síntesis a través del ligamento cruzado posterior con 3 tornillos canulados.



**RESULTADOS** Ortesis de rodilla 6 semanas. Descarga 8 semanas. Balance articular 0° de extensión de y 120° de flexión, y un déficit de flexión dorsal y plantar de 10° en tobillo en comparación con contralateral.

**CONCLUSIÓN** La vía de Lobenhoffer es la mejor opción disponible para estas fracturas porque es una vía fácil, directa, reproducible y con un bajo índice de complicaciones asociadas.