

FRACTURA DE SEGOND INVERSA: REVISIÓN DE LA LITERATURA A PROPÓSITO DE UN CASO

Alba Gómez Sánchez, Eva García Jarabo, Juan María Pardo García, Daniel Bustamante Recuenco, Juan David Serrano Alonso, Cristina Ojeda Thies

INTRODUCCIÓN

La Fractura de Segond Inversa es una rara entidad descrita en 1997 por Hall y Hochman como un hallazgo radiográfico opuesto al encontrado en la Fractura de Segond, es decir, una avulsión de la meseta tibial medial, relacionado principalmente con tres lesiones concomitantes: ligamento colateral medial, ligamento cruzado posterior y menisco medial



OBJETIVOS

Exponer un caso de fractura de Segond inversa y realizar una revisión sobre esta rara entidad, con el fin de establecer la importancia de su diagnóstico radiográfico como posible indicador de un trastorno interno más severo en la rodilla.



MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 35 años con gonalgia derecha tras accidente de motocicleta. En la radiología simple se objetiva una fractura de Segond inversa, se aplica férula inguino-pedica. A las 2 semanas, destacan a la exploración: mínimo derrame, balance articular de 0-30º, bostezo al valgo a 0º y 30º de flexión y Lachman positivo. Resto de exploración no valorable. Se retira férula y se coloca órtesis articulada hasta 90º de flexión durante 2 semanas. Se solicita RMN que muestra: rotura parcial del ligamento cruzado anterior y del ligamento colateral interno con defecto cortical asociado en meseta tibial medial. Ante estabilidad articular se decide manejo conservador basado en analgesia y rehabilitación.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Resultados: Seguimiento total de 1 año. Movilidad completa, sin bostezo al forzar valgo, Lachman, cajón anterior y Pivot-Shift negativos. Clínicamente asintomático, sin sensación de inestabilidad

Conclusiones: la fractura de Segond inversa es una entidad rara que suele afectar a pacientes jóvenes, habitualmente secundaria a accidentes de tráfico y a estrés en valgo. A pesar de su descripción original, hay casos descritos sin asociación con lesiones del ligamento cruzado posterior ni del menisco medial, pero sí con lesiones del ligamento cruzado anterior. En todo caso, este hallazgo radiográfico debe hacer sospechar la existencia de lesiones internas coexistentes, importantes de diagnosticar de cara al tratamiento.

