

Manejo de las epifisiolisis del polo distal de rótula: a propósito de un caso

Alonso Escudero Martínez, Gregorio Valero Cifuentes, Antonio Ondo o Navarro, Eva María Vera Porras, Irene Negri  Morales, Javier Hernández Quinto
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatológica, Hospital Virgen de la Arrixaca

Introducción

Las fracturas de rótula en hombrera (sleeve) es una epifisiolisis que consiste en la presencia de un fragmento distal compuesto por cartílago, periostio y el hueso subcondral subyacente, siendo más común en varones de edad pediátrica.

Objetivo

El objetivo de esta publicación es mostrar nuestra experiencia en el manejo quirúrgico de este tipo de fracturas.

Material y Método

Varón de 9 años que tras intentar realizar un salto refiere dolor e impotencia funcional de rodilla derecha con incapacidad para la extensión. En la radiografía se ve una fractura-avulsión del polo inferior de la rótula. Se interviene de urgencias observándose en quirófano una fractura multifragmentaria de polo inferior de rótula. Se realiza inserción de tendón rotuliano con 3 túneles en rótula mediante sutura de alta resistencia y reparación de alerones rotulianos. Se coloca una férula durante dos semanas para posteriormente usar una ortesis que permite movimiento desde extensión a 30 , aumentando 30  cada semana. Se permite carga parcial en extensión desde la colocación de la ortesis y carga total con rango de movimiento completo a partir de la octava semana.



Fig 1. Radiografía Prequirúrgica

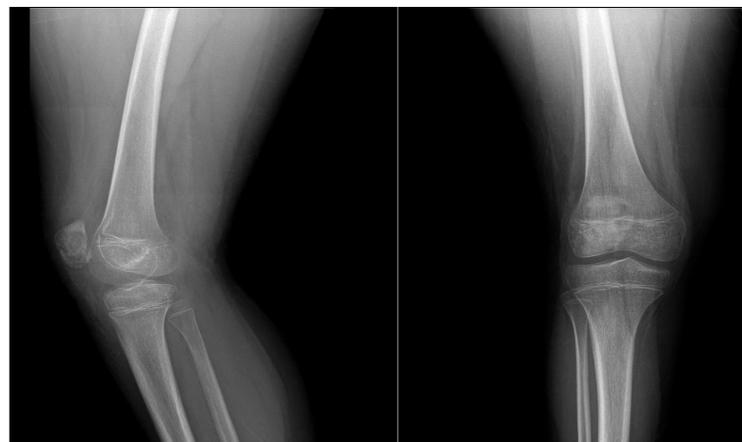


Fig 2. Radiografía Postquirúrgica

Resultados

La resistencia que aporta la fina capa de cartílago que rodea a la rótula inmadura explica la baja frecuencia de las fracturas patelares en la edad pediátrica. Es por ello que debemos tener en cuenta este tipo de fracturas en el diagnóstico diferencial cuando se produce un dolor súbito en la cara anterior de la rodilla tras un salto, debiendo pedir pruebas complementarias como la ecografía ante un alto nivel de sospecha.

La técnica empleada es considerada eficaz para la reparación del aparato extensor de la rodilla, logrando una fijación estable y resistente que permite una adecuada recuperación funcional precoz. Además, esta técnica no presenta la necesidad de realizar la extracción del material en un segundo tiempo a diferencia de la fijación clásica mediante tornillos y cerclaje.

Conclusiones

En pacientes en edades pediátricas con fracturas de rótula tipo "sleeve" es importante utilizar sistemas de osteosíntesis menos agresivos, como la sutura utilizada en nuestro caso frente al cerclaje clásico en adultos, para no deteriorar los focos de osificación evitándose así una alteración del crecimiento de la rótula.

