

RODILLA FLOTANTE

Un reto terapéutico

Gerardo Díaz Quirós, Esteban López-Anglada Fernández, Juan Pablo Guzmán Zapata, Jose Ricardo Mayo Álvarez, Olaia Collazo Martín, Javier Gosálbez García.

Lesión **muy grave** que consiste en la **presencia de fracturas ipsilaterales y simultáneas de fémur y tibia**.
Conllevan una “**desconexión**” de la rodilla del resto de la extremidad.

Entidad **infrecuente**, observada principalmente en varones jóvenes por traumatismos de alta energía, habitualmente tras accidentes de tráfico.

Objetivos

Presentación caso complejo rodilla flotante

Método terapéutico, complicaciones y secuelas



Material y metodología

Varón: 17 años.

Politraumatizado tras accidente de motocicleta.

Impacto alta energía en miembro inferior.



Diagnóstico

Fractura abierta IIIB de Gustilo de fémur (AO 33C1) y tibia (AO 41C1).

Fractura conminuta de rótula.

Interrupción del aparato extensor.

NO lesiones vasculonerviosas



De urgencia

Control de daños.
Síntesis provisional con tornillos canulados y agujas Kirschner.
Inmovilización con fijador externo



Tras Angio-TC

Confirmada **permeabilidad vascular**.
Osteosíntesis definitiva:

- Tornillos de cortical de grandes fragmentos.
- Placa bloqueada de tibia y fémur.

Aparato extensor:

- Patelectomía
- Refuerzo de la cintilla iliotibial y fascia del vasto externo con tejido.



Resultados

1 año después:

Paciente sin dolor.

Consolidación clínica y radiológica.

Exploración funcional:

- Flexo-extensión **activa** de la rodilla de 110°/30°
- Flexo-extensión **pasiva** de la rodilla de 120°/0°
- Fuerza limitada.
- Deambulación efectiva.



CONCLUSIONES

UN AUTÉNTICO DESAFÍO



No existe consenso en cuanto al momento y método más adecuado de fijación definitiva.
Una intervención quirúrgica precoz

Una **intervención quirúrgica precoz**:

- Mejores resultados finales.
- Menor tasa de complicación y re-intervención
- Menor tiempo de ingreso.

FRACTURAS DIAFISARIAS: enclavado precoz a través de una única vía de abordaje.

FRACTURAS ARTICULARES: osteosíntesis con placa para la búsqueda de una congruencia articular lo más anatómica posible.

