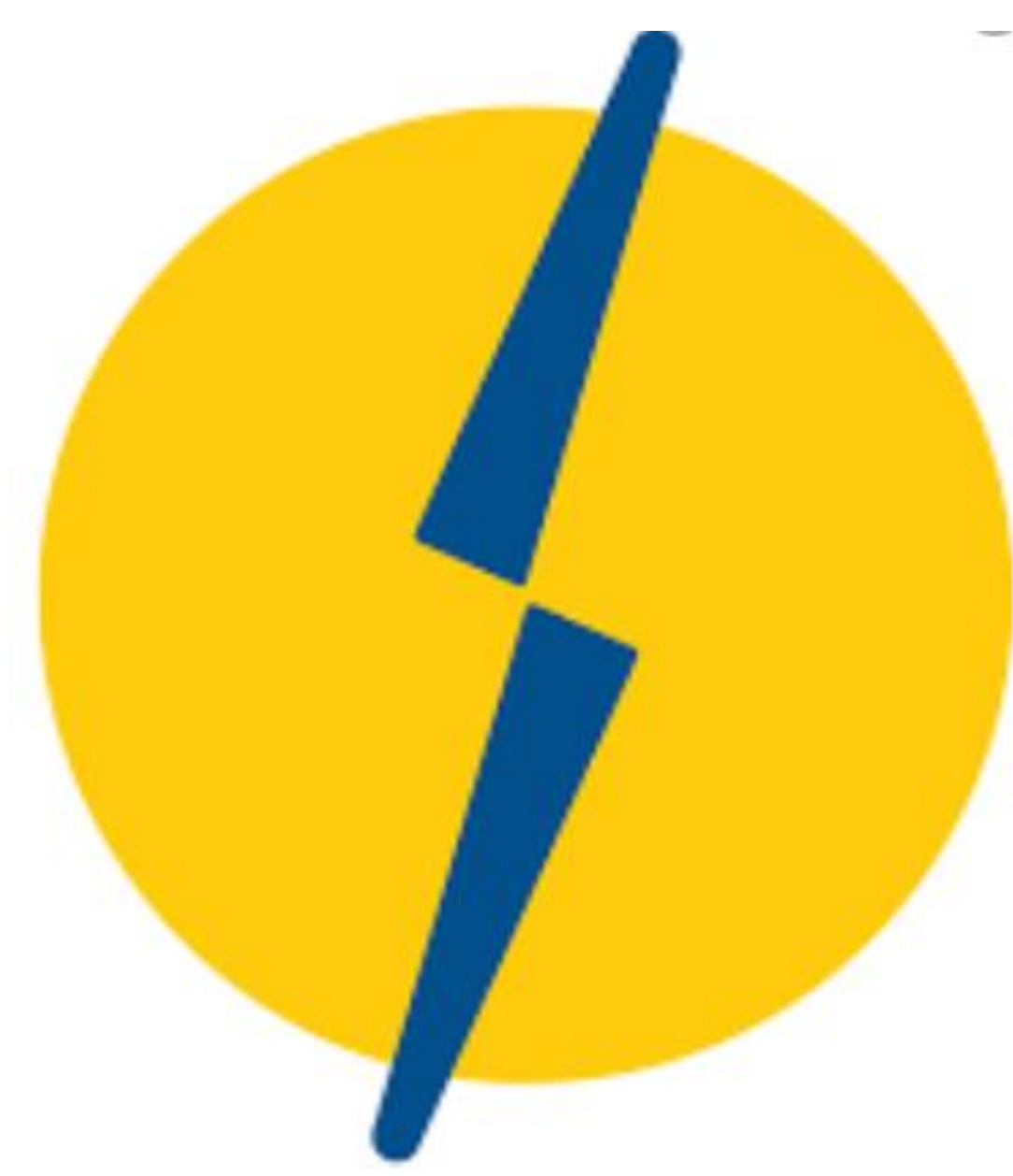


# Agnesia del Ligamento cruzado anterior. A propósito de un caso.

Vaca Fernández, Pedro Luis\*; Arauz de Robles de la Riva, Santiago\*\*; Alonso Hernández, Javier\*\*; García García, Javier Minaya\*\*\*; Martínez Municio Gonzalo\*\*\*\*; Sekisaka Perez, Hiroshi\*\*\*\*\*

\*MIR Complejo Asistencial Zamora, España  
\*\*FEA Clínica Centro, España  
\*\*\*FEA Complejo Asistencial Zamora, España  
\*\*\*\*MIR Hospital Clínico Universitario Valladolid, España  
\*\*\*\*\*MIR Hospital General Xoco, Mexico



## INTRODUCCIÓN

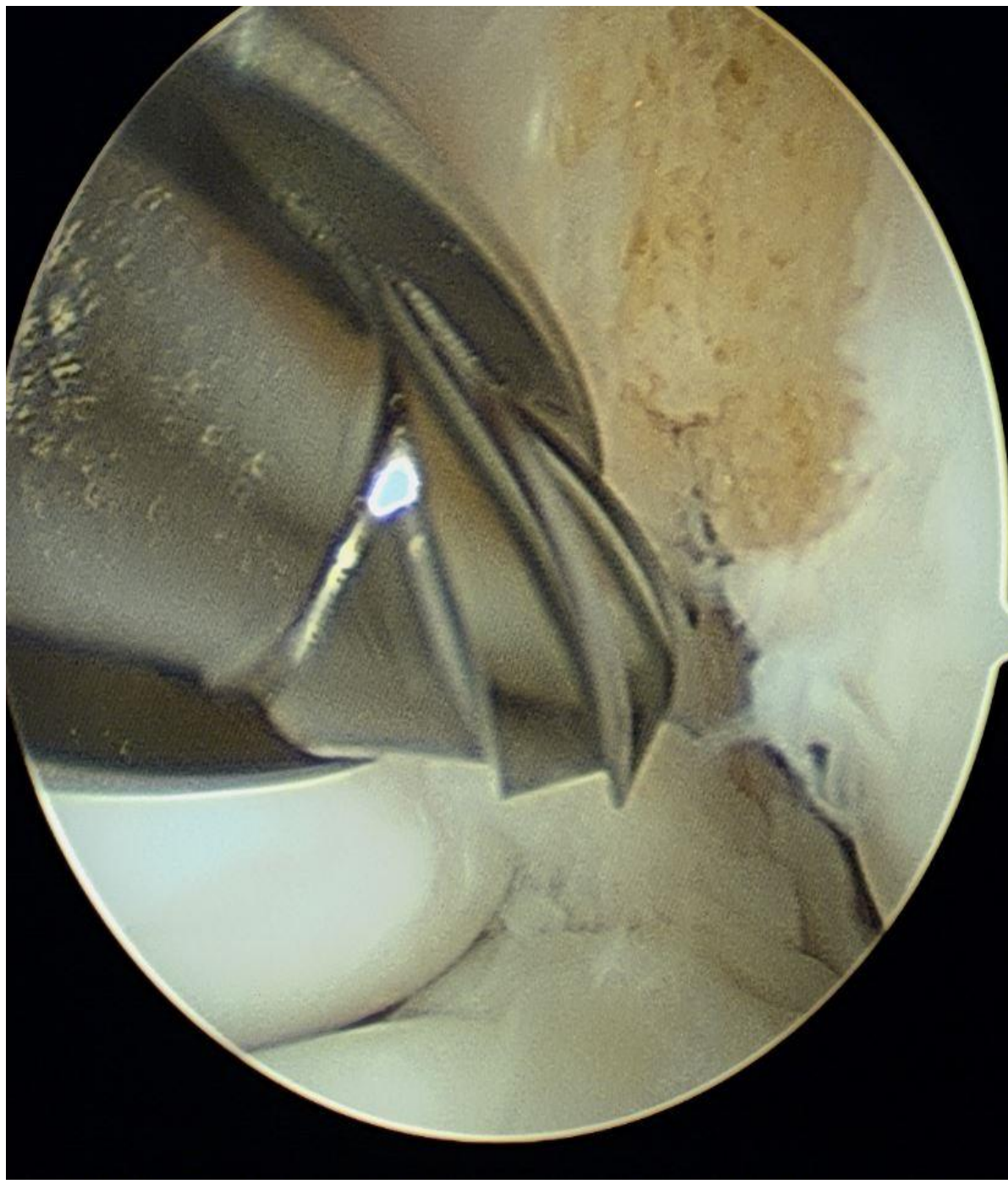
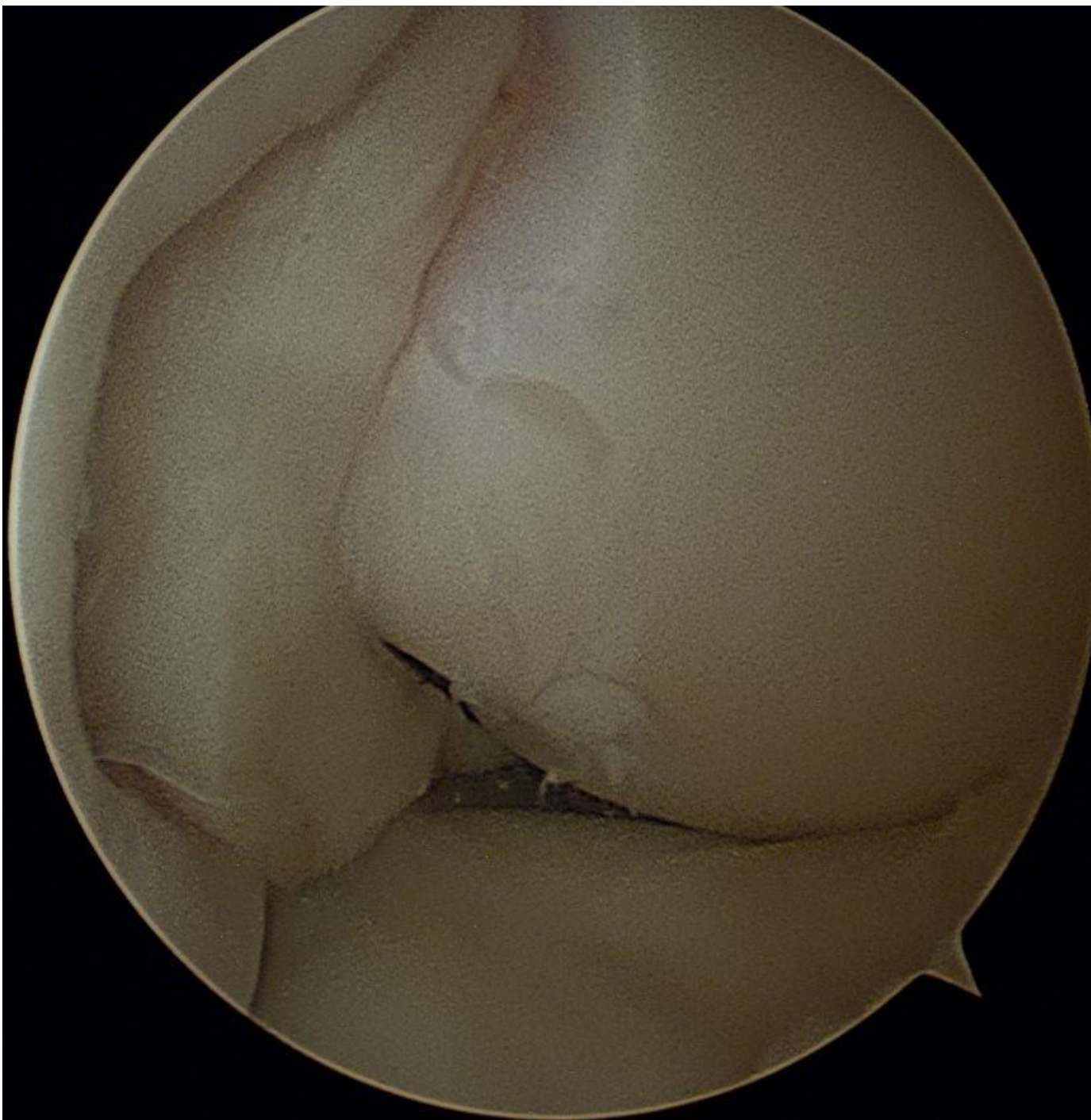
La agnesia congénita de Ligamento Cruzado Anterior (LCA) es una patología rara, que afecta a 17 por cada millón de RN vivos. Suele ir asociada a otras malformaciones de la Extremidad Inferior y presentarse unilateralmente. No existe un consenso claro sobre el manejo terapéutico de estos pacientes.

## OBJETIVOS

Presentar el manejo y técnica quirúrgica en una agnesia aislada de LCA.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente femenina de 16 años con agnesia congénita del LCA de su rodilla izquierda, tipo I según la RMN. Asocia hipoplasia peroné ipsilateral IA, 4º metatarsiano bífido pie izquierdo y una dismetría EID>EII 4 cm en fase de corrección mediante epifisiodesis femoral y tibial 4 años atrás. A la exploración física no presentaba derrame, arco de movilidad completo y una inestabilidad anteroposterior clara, con Lachman y pivot shift positivos. Los ligamentos colaterales no laxos ni dolorosos a la palpación. Pruebas meniscales negativas. En la RMN prequirúrgica ausencia parcial/completa de LCA, LCP conservado y una escotadura intercondílea muy estrecha. Asociaba una rotura radial en el cuerno posterior del menisco interno y del cuerpo de menisco externo. Durante la intervención se observan ambas roturas radiales, estables. Se realiza una condiloplastia con ensanchamiento de la escotadura. Se optó por el uso de injerto autólogo de isquiotibiales tetrafascicular de la misma rodilla.



## RESULTADOS

Evolución postquirúrgica favorable, consiguiendo rango de movilidad completo, con una rodilla estable en el plano coronal y sagital. Discrepancia de longitud postquirúrgica de 3 cm.

## CONCLUSIONES

Cuando nos enfrentemos a un paciente en edad infantil con malformaciones en Extremidad Inferior siempre debemos sospechar de una agnesia del LCA, más si cabe si tiene inestabilidad a la exploración. En muchos de los casos se opta por el tratamiento conservador, y sólo en aquellos casos mal tolerados, se recurrirá al tratamiento quirúrgico.

