

ROTURA EN MANGUITO DE LA RÓTULA



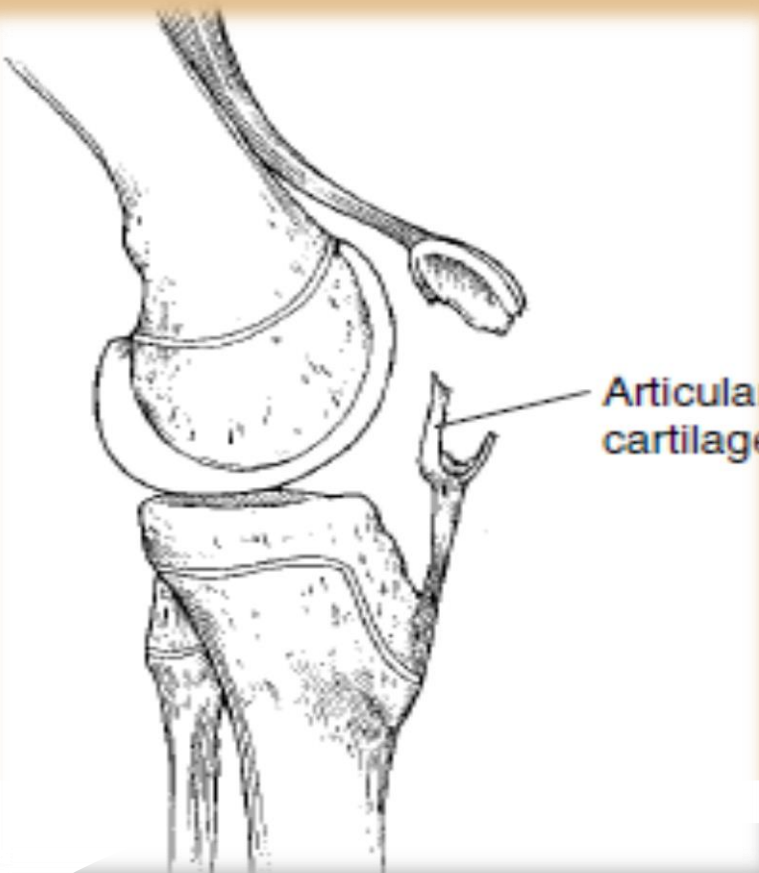
Lara Fernández Gutiérrez, Olga Espinazo Arce, Haizea Peña Arantzibia
Maitane Arroyo Blazquez, Mikel Ayerra Sanz, David García Marinas
(H. U. Basurto, Bilbao)



INTRODUCCIÓN

La rotura en manguito de la rótula, es una avulsión del polo inferior de la rótula y el retináculo se arranca

DOLOR SÚBITO TRAS CONTRACCIÓN EXCESIVA
CUÁDRICEPS CONTRA RESISTENCIA

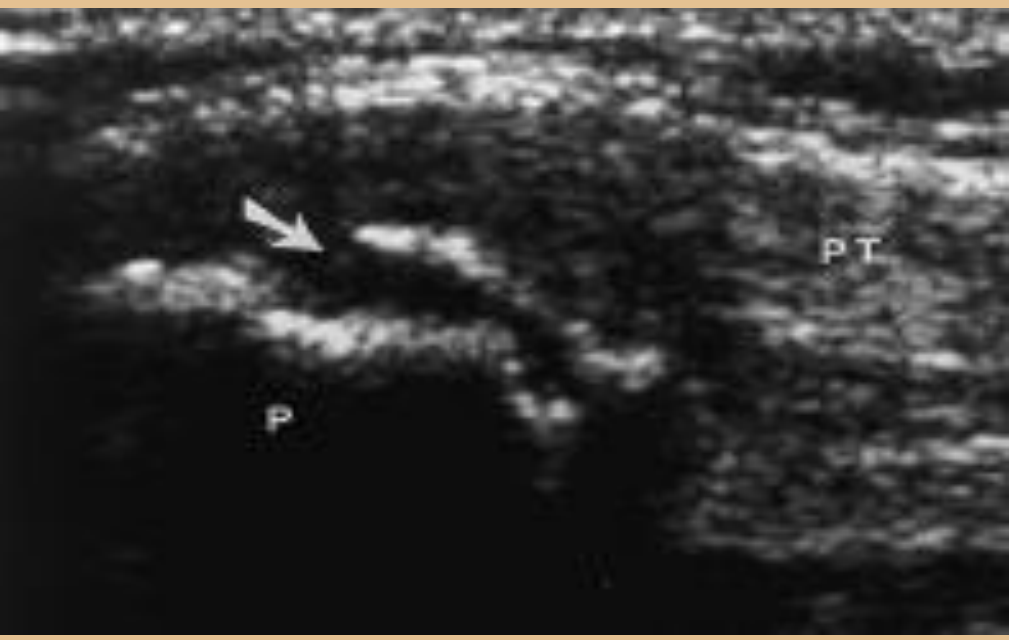


- Tumefacción
- Dolor a la palpación
- GAP
- Patella alta
- Incapacidad para la extensión completa

DIAGNÓSTICO

- ✓ Rx: Infraestimado (30º flexion)
- ✓ Eco: rápido, seguro, coste-efectivo
- ✓ RNM (T2 línea fractura hiperintensa, cartílago hipointenso)

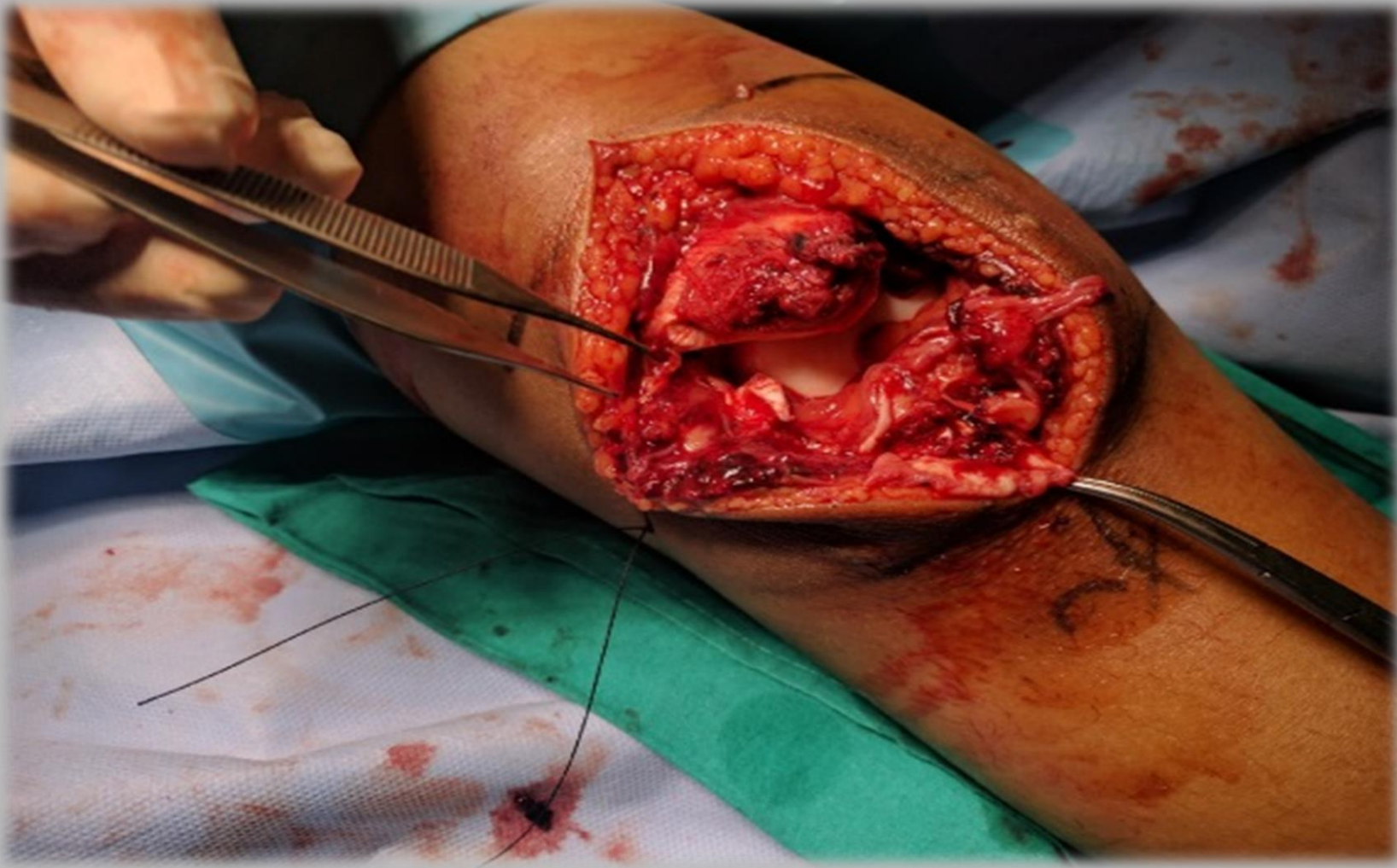
FALLO DIAGNÓSTICO:
INESTABILIDAD
FALTA FUERZA EXTENSORA
DEBILIDAD
OSIFICACIÓN TENDÓN ROTULIANO
PATELLA MAGNA
DOLOR ROTULIANO



MATERIAL Y MÉTODOS

Varón 10 años, acude a Urgencias por gonalgia tras salto.
Presenta tumefacción, patella alta e incapacidad para la extensión activa.

Se interviene de manera urgente realizando una sutura tipo Krackow en tendón rotuliano con sutura multifilamento no Absorbible de 2. Se realizan 3 túneles con broca de 2mm en rótula

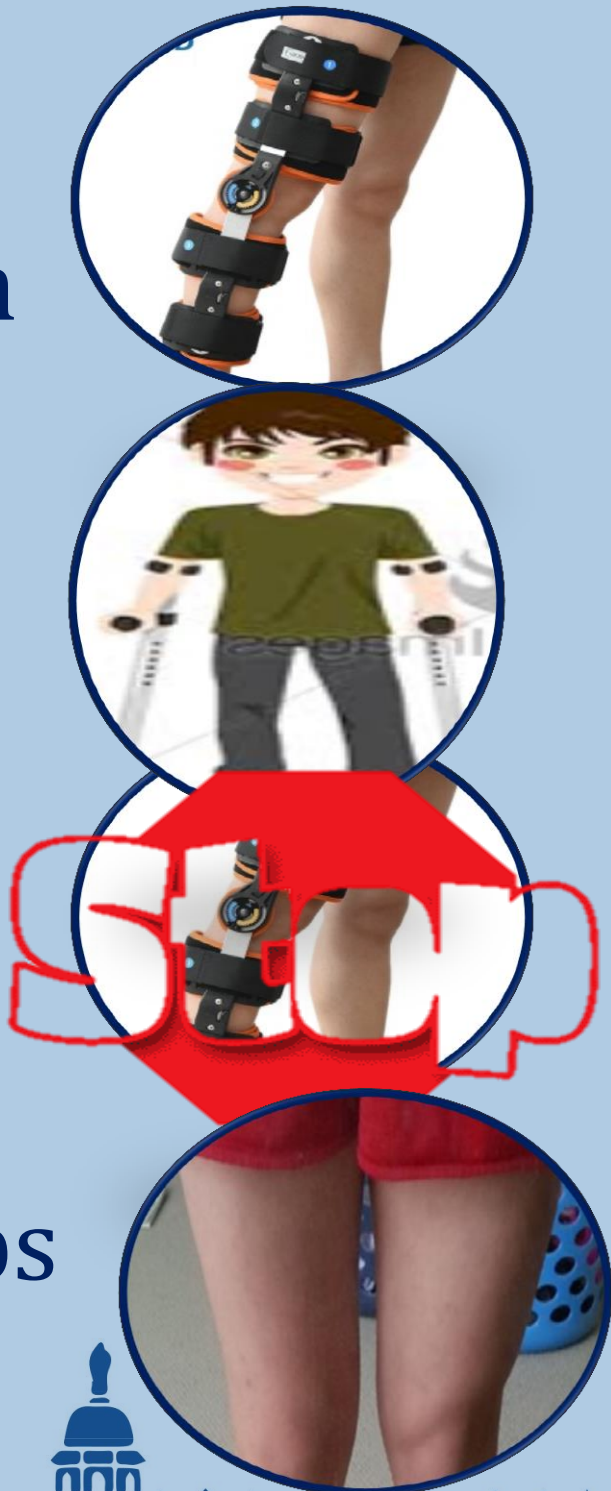


RESULTADOS Y CONCLUSIONES

- ✓ CONSERVADOR <2mm
- ✓ QUIRÚRGICO
- VASCULARIZACIÓN
- REPARAR RETINÁCULO EXTENSOR
- SUTURAR PERIOSTIO

AGUJAS+CERCLAJE	SUTURA TRANSÓSEA
FRAGMENTO MUY PEQUEÑO	NO MOLESTIAS/REINTERVENCION EMO
DEPENDIENDO DE PREFERENCIA DEL CIRUJANO (50%)	

- ✓ 3 semanas inmovilización en extensión
- ✓ 5 semanas carga protegida
- ✓ 8 semanas fin inmovilización
- ✓ 3 meses BA completo, atrofia cuádriceps



COMPLICACIONES:
PATELLA MAGNA
DEFECTO EXTENSIÓN
OSIFICACIONES HETEROTÓPICASS
ATROFIA CUÁDRICEPS
NAV
INFECCIONES



55 CONGRESO
secot