

Luxación patelar aguda con fractura osteocondral subaguda desplazada de cóndilo femoral externo. A propósito de un caso.



Hospital Universitario
Guadalajara

Autores: Rojas Díaz LE; Azuara Dapía G; García Sáenz J;
Sáenz Rupérez SA; Rodríguez Algarabel C.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del HUGU



Introducción

La luxación rotuliana es una patología muy frecuente en adolescentes (especialmente jóvenes deportistas) y la asociación con fracturas osteocondrales no es tan excepcional (30-35 %) siendo las más habituales las patelares (75 %) y las del cóndilo femoral externo (25 %)

Caso Clínico

Varón de 17 años diagnosticado de luxación patelar aguda tratado con calza de Böhler, a los 15 días, es diagnosticado de fractura osteocondral de cóndilo femoral externo desplazada. Tras estudio radiológico mediante RM, se procede a realizar reducción abierta y osteosíntesis con tres tornillos a compresión tipo Herbert de titanio. Se mantiene en descarga durante las primeras 10 semanas.

Resultados

Tras un seguimiento de 2 años, el paciente presenta buena evolución clínica con movilidad articular completa, manteniendo reducción anatómica y ausencia de osteonecrosis en RM de control a los 12 meses de la cirugía.

Conclusiones

El diagnóstico de las fracturas osteocondrales del cóndilo femoral externo es con frecuencia difícil dada la escasa sensibilidad que aportan las radiografías iniciales. Por ello, se debe sospechar en adolescentes con hemartros (aunque sea más frecuente la lesión de LCA o mensical) y completar el estudio mediante RM y/o artroscopia diagnósticas. La cirugía mediante osteosíntesis (tornillos, pins o agujas reabsorbibles) o con resección del fragmento, en función del tamaño de la lesión, es lo más indicado. En algunos casos (33%) se asocia algún gesto de reconstrucción medial. En nuestro caso, la reducción abierta y osteosíntesis con tornillos tuvo excelentes resultados a un año de seguimiento.

Objetivos

Revisar la literatura a propósito de un caso clínico que pasó desapercibido de forma subaguda



Radiografías iniciales: Se evidencia fragmento osteocondral procedente de cóndilo femoral externo.



Control radiológico a los 6 meses de cirugía.

RNM a los 12 meses que descarta zonas de osteonecrosis.

