

Uso De Osteotomía Biplanar Desrrotadora En Paciente Con Anteversion Femoral Y Clínica De Dolor Femoro-Patelar.

JESÚS GARCÍA GARCÍA, SILVIO VILLASCUSA MARIN, PABLO RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, MIGUEL SÁEZ SOTO, IRENE NEGRIÉ MORALES, FERNANDO LÓPEZ-NAVARRO MORILLO.
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Introducción

La mala alineación femoral es una alteración compleja causada por varios factores, entre los que se encuentra el aumento de la torsión femoral interna. Ante pacientes con un dolor femoropatelar, es importante la exploración clínica y radiológica, siendo fundamental para el diagnóstico y la valoración de las alternativas terapéuticas. Los pacientes de este tipo son de manejo complejo, y debemos de tratar de ser lo más exactos en el diagnóstico y la planificación preoperatoria.

Objetivos

Exponer un caso clínico de una paciente con gonalgia invalidante de varios años de evolución con nuestro diagnóstico y decisión terapéutica.

Material y Método

Paciente de 30 años de edad, con gonalgia derecha de predominio en compartimento femoropatelar de varios años de evolución que ha sido sometida a varios tratamientos sin obtener mejoría franca.

En la exploración física, las maniobras meniscales y ligamentosas son negativas, con dolor en región femoro-patelar y un aumento de la antetorsión femoral (ángulo Q 30°). En la telemetría de MMII, se informa de una antetorsión femoral derecha de 42°. Ante estos hallazgos se decide realizar una osteotomía desrrotadora biplanar de fémur.

Resultado

Actualmente, la paciente se encuentra asintomática, sin dolor ni signos de infección de la cirugía. Con una radiografía de control correcta, ángulo Q normalizado y balance articular activo completo.

Conclusiones

Las osteotomías desrrotadoras se han propuesto como un método para corregir la mala alineación femoropatelar. La osteotomía biplanar femoral desrrotadora mejora la estabilidad de la fijación primaria y la consolidación ósea por el aumento de la superficie de contacto, además de mejorar la estabilidad axial.

Además este procedimiento se puede combinar con otras intervenciones que pudieran ser necesarias. Por lo tanto, la técnica de cuña cerrada permite realizar una osteotomía supracondílea biplanar en casos de antetorsión femoral incrementada, aumentando la estabilidad de la fijación y mejorando el tiempo de curación del hueso.

