

Rotura del LCA en pacientes con varo de rodilla. ¿Por qué asociar osteotomía a la reconstrucción?.

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

En la rodilla sintomática con deficiencia de ligamento cruzado anterior (LCA) con mala alineación en varo, es importante evaluar el grado y la naturaleza de la mala alineación. El varo primario se refiere a la alineación ósea tibiofemoral, que incluye cualquier daño meniscal medial subyacente y pérdida de cartílago articular tibiofemoral medial. Se ha demostrado una relación directa entre la alineación en varo y la tensión del LCA, por lo que una mala alineación puede provocar fallos en la reconstrucción del LCA. El exceso de la pendiente tibial posterior también puede contribuir a la inestabilidad de la rodilla.

Objetivos

Presentamos una serie de casos con pacientes que presentan alteración del eje en varo de rodilla junto con inestabilidad de la misma tratados con osteotomía valguizante de tibia y reconstrucción del ligamento cruzado anterior en un tiempo en pacientes no deportistas.

Material y Método

Presentamos una serie de casos con alteración del eje en varo de la rodilla junto con inestabilidad de la misma, compuesta de 10 pacientes sometidos a cirugía primaria y 5 revisiones de cirugías previas (mayormente menisectomías). Realizando en un tiempo ambas cirugías, primero la osteotomía valguizante y posteriormente la reconstrucción del LCA para no dañar la plastia durante el corte tibial y evitar el aflojamiento.

Resultado

En nuestra serie no hubo complicaciones mayores. Los pacientes refirieron una mejoría funcional importante con desaparición del dolor y vuelta a la actividad normal diaria.

Conclusiones

La alteración del eje en varo y una pendiente tibial aumentada pueden provocar inestabilidad en una rodilla con deficiencia de LCA. La mala alineación puede aumentar el estrés en la reconstrucción del LCA y contribuir a la inestabilidad recurrente. La osteotomía tibial alta es un procedimiento eficaz en el tratamiento quirúrgico de pacientes con alteración del eje en varo sintomática con deficiencia de LCA. Se ha demostrado que la reconstrucción combinada de osteotomía tibial valguizante y LCA para pacientes con deficiencia de LCA y varo de rodilla restablece la estabilidad anterior de la rodilla, previene el deterioro del compartimento medial y ofrece mejores resultados subjetivos, además de que ayuda a prevenir la degeneración precoz de la articulación.

