

OSTEOTOMÍA FEMORAL Y TIBIAL EN GENU VALGO BILATERAL

Acero Caballero J; Aguilar López A; Martínez Pardo F.
Hospital de Jerez de la Frontera

INTRODUCCIÓN

Las osteotomías son procedimientos clásicos para el tratamiento de las alteraciones de ejes. En el caso de las alteraciones en varo o valgo de la rodilla, asociadas o no a gonartrosis, es un procedimiento descrito suficientemente en la literatura como para obtener unos criterios estandarizados de realización. Actualmente debido al desarrollo de artroplastias unicompartmentales y técnicas de rejuvenecimiento condral, y por el conocido deterioro progresivo de los resultados a largo plazo, está progresivamente disminuyendo la tasa de realización de osteotomías.

OBJETIVOS

Comparar clínicamente la realización de osteotomía femoral varizante de sustracción medial con la realización de osteotomía tibial varizante de adición lateral en un paciente con genu valgo bilateral.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

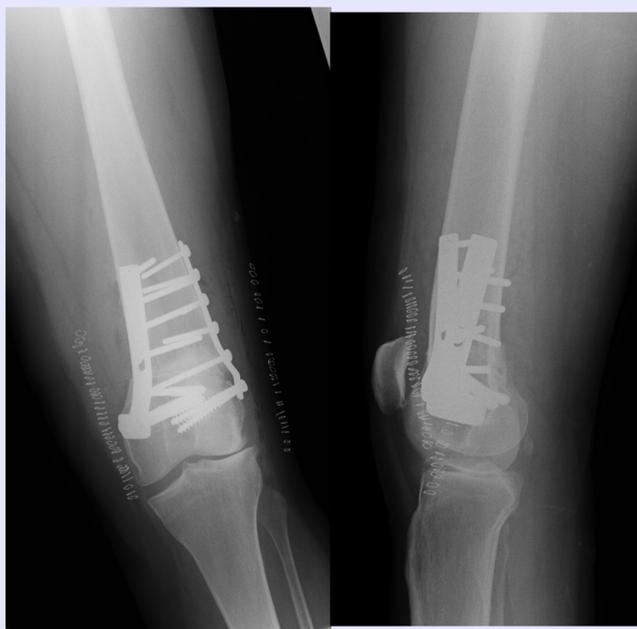
Paciente de 34 años que presenta genu valgo bilateral doloroso.

Radiológicamente presenta valgo de 15° bilateral con signos de degeneración articular en compartimento externo grado II-III bilateral. En primer lugar se realiza cirugía de rodilla derecha mediante osteotomía tibial varizante de adición lateral estabilizada con sistema de placa y cuña con aporte de autoinjerto. Tras un postoperatorio favorable, con mejoría clínica significativa y con carga completa, se realiza cirugía de realineación en rodilla izquierda mediante osteotomía femoral varizante de sustracción medial por doble vía de abordaje y estabilización mediante dos placas femorales.



Derecha

Izquierda



RESULTADOS

Actualmente el paciente presenta una mejoría clínica que le ha permitido aumentar las actividades físicas diarias previamente limitadas. Presenta un balance articular 0°-100° bilateral. No se han presentado complicaciones y el paciente se encuentra satisfecho por su mejoría en la calidad de vida. Radiológicamente se han conseguido unas correcciones cuasi completas de las deformidades en valgo (3° de valgo residual bilateral). El paciente no encuentra diferencias clínicas entre ambas rodillas.

CONCLUSIONES

La realización de osteotomías periarticulares continúa siendo parte del arsenal terapéutico en las alteraciones angulares en miembros de carga, no obstante, la tasa de osteotomía realizadas baja progresivamente en favor de artroplastias unicompartmentales y terapia de rejuvenecimiento condral.

