

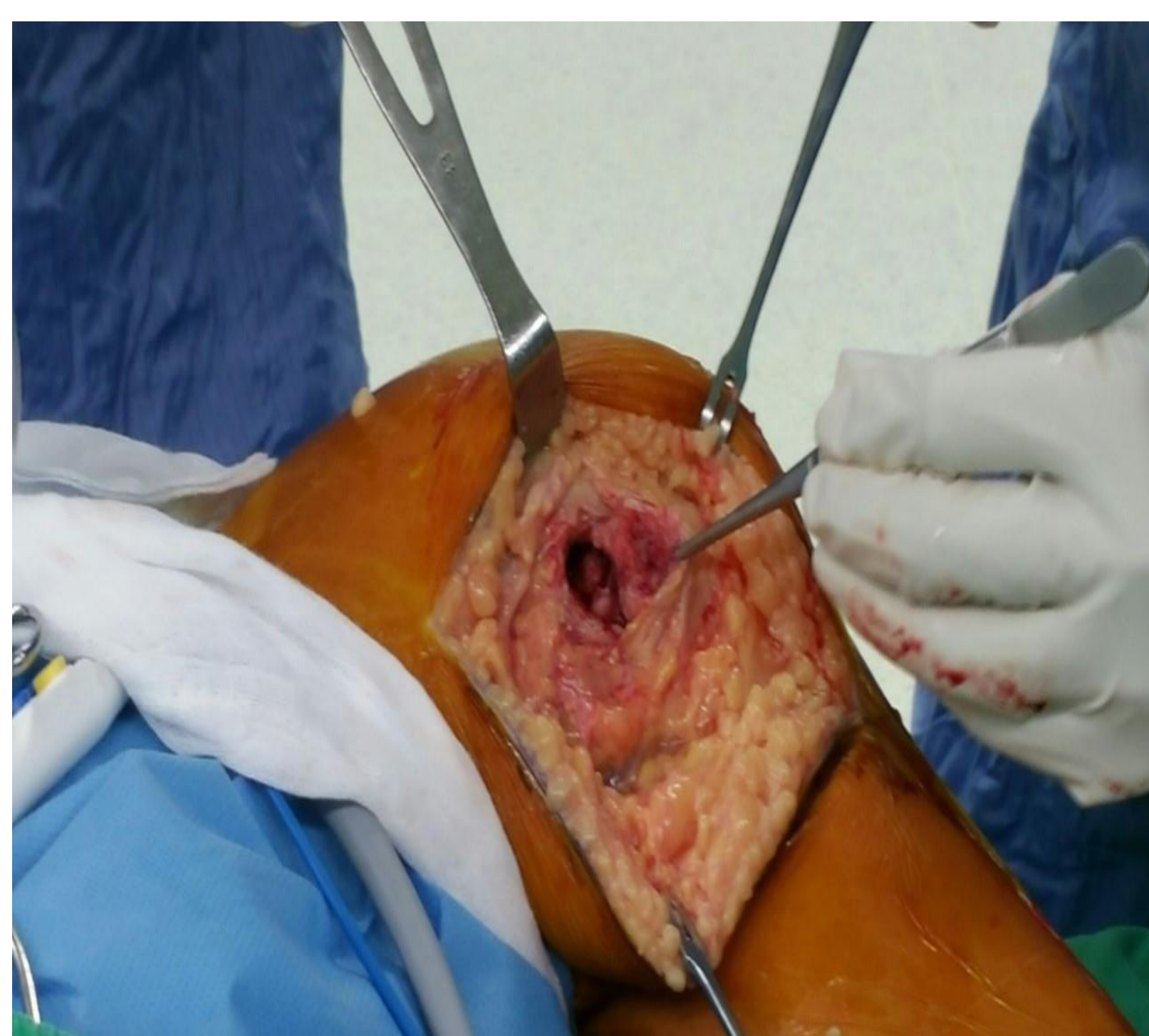
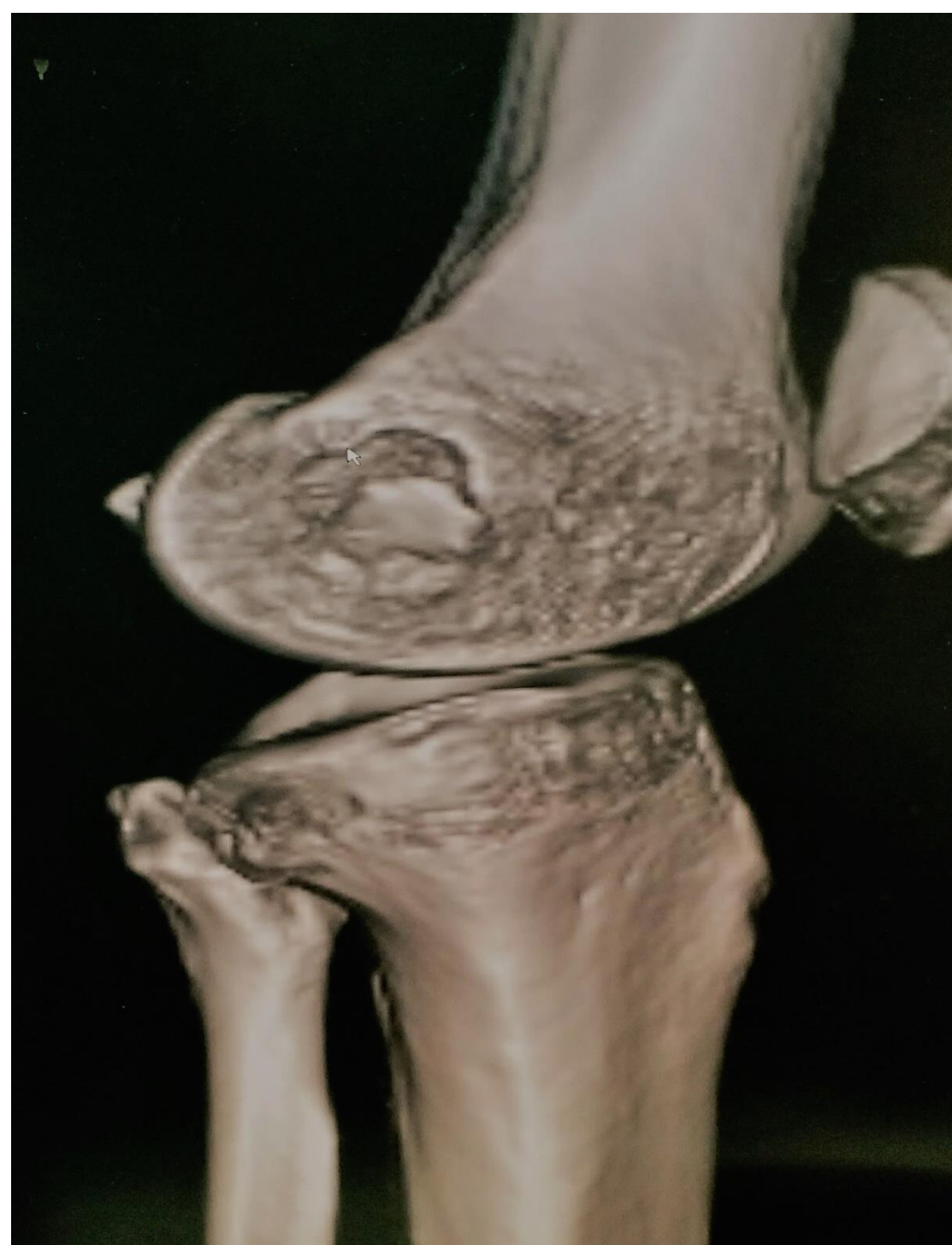
INESTABILIDAD ROTACIONAL DE RODILLA

Autores: JUAN PABLO GUZMÁN ZAPATA, CARMEN SALVAT DAVILA, BORJA FERNÁNDEZ BLANCO, GERARDO DÍAZ QUIRÓS

INTRODUCCION:

La gonalgia es un problema muy común y muchas veces de difícil diagnóstico y tratamiento.

En esta ocasión presentamos un caso de gonalgia por inestabilidad rotacional siendo causada por lesión de estructuras como ser: El ligamento lateral interno superficial, el ligamento lateral interno profundo y el ligamento oblicuo posterior, son las estructuras ligamentosas de la rodilla que con frecuencia son lesionadas. Las principales estructuras de la cara medial de la rodilla son las divisiones proximal y distal del ligamento lateral interno superficial, las divisiones meniscofemoral y meniscotibial del ligamento lateral interno profundo, y el ligamento oblicuo posterior. El examen físico es el método de elección inicial para el diagnóstico de las lesiones mediales de la rodilla mediante la aplicación de una carga en valgo con la rodilla, tanto en extensión completa como en flexión de 20° a 30°.



OBJETIVO:

Presentar un caso de lesión del complejo ligamentario medial, con clínica de inestabilidad rotacional.

MATERIAL Y METODO:

Paciente mujer 49 años, con un cuadro de gonalgia izq. de varios meses de evolución, sin traumatismo, en la RNM no se aprecia alteración de los LCA y LCP, presentando solo una alteración en el cóndilo medial, compatible con un arrancamiento.

RESULTADOS:

Se realizó una reconstrucción del complejo medial, con suturas, y anclajes óseos.

CONCLUSIONES:

El manejo postoperatorio fue, inmovilización con ortesis por 3 semanas, posteriormente inicio de flexión y extensión, inicio de rehabilitación a las 8 semanas de la cirugía, revisión a los 3 meses, con buen respuesta clínica.

Son lesiones de difícil diagnóstico, siendo este principalmente clínico.

