

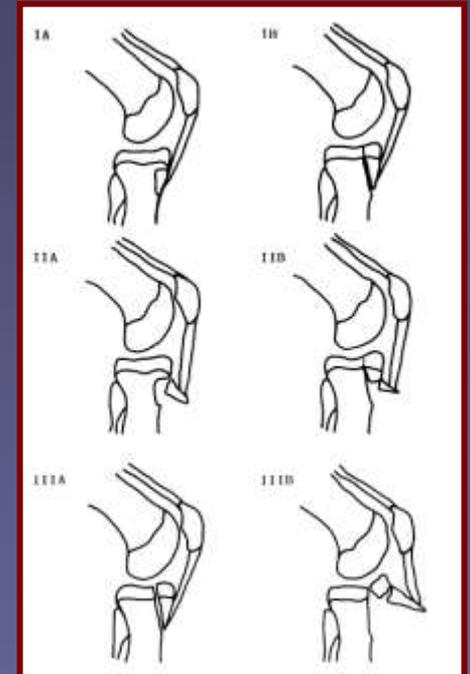
FRACTURA AVULSIÓN DE LA TUBEROSIDAD ANTERIOR DE LA TIBIA SOBRE ENFERMEDAD DE OSGOOD-SCHLATTER

Marta Salom Taverner, Sara Burguet Girona, Antonio Mascarell Gregori,
Luis Miranda Casas

Unidad de Ortopedia Infantil. Hospital Universitario La Fe, Valencia.

INTRODUCCIÓN

- Las fracturas avulsiones de la TTA son lesiones poco frecuentes (0,4-2,7%), que se producen en adolescentes cercanos al cierre fisario. Algunos autores las han relacionado con un antecedente de enfermedad de Osgood-Schlatter.
- La clasificación más utilizada es la de Ogden (1980). (**figura 1**)
- El tratamiento puede ser conservador en el tipo I con fragmentos avulsionados pequeños y mínimamente desplazados, pero en el resto se debe realizar tratamiento quirúrgico con reducción abierta y fijación interna.



FRACTURA AVULSIÓN DE LA TUBEROSIDAD ANTERIOR DE LA TIBIA SOBRE ENFERMEDAD DE OSGOOD-SCHLATTER

Marta Salom Taverner, Sara Burguet Girona, Antonio Mascarell Gregori,
Luis Miranda Casas

Unidad de Ortopedia Infantil. Hospital Universitario La Fe, Valencia.

CASO CLÍNICO

- Presentamos el caso de un paciente de 13 años de edad que sufrió una fractura avulsión de la TTA al intentar hacer un salto con la rodilla en hiperextensión.
- El paciente presentaba dolor en la rodilla izquierda con impotencia para la extensión completa de la rodilla. A la exploración se objetivó edema y a la palpación existía crepitación sobre la TTA.
- En el estudio radiográfico se observó la avulsión de la tuberosidad tipo IIB de Ogden sobre lesión de Osgood-Schlatter.



FRACTURA AVULSIÓN DE LA TUBEROSIDAD ANTERIOR DE LA TIBIA SOBRE ENFERMEDAD DE OSGOOD-SCHLATTER

Marta Salom Taverner, Sara Burguet Girona, Antonio Mascarell Gregori,
Luis Miranda Casas

Unidad de Ortopedia Infantil. Hospital Universitario La Fe, Valencia.

- Se realizó tratamiento quirúrgico mediante reducción abierta de la fractura observándose un arrancamiento del tendón rotuliano (a) con un fragmento de epífisis de la tuberosidad tibial y un arrancamiento de la cápsula anterior (b). Se realizó re inserción de la tuberosidad tibial anterior mediante un tornillo canulado(c), anclaje del tendón rotuliano con una sutura intraósea y sutura de la cápsula (d).



FRACTURA AVULSIÓN DE LA TUBEROSIDAD ANTERIOR DE LA TIBIA SOBRE ENFERMEDAD DE OSGOOD-SCHLATTER

Marta Salom Taverner, Sara Burguet Girona, Antonio Mascarell Gregori,
Luis Miranda Casas

Unidad de Ortopedia Infantil. Hospital Universitario La Fe, Valencia.

DISCUSIÓN

- Presentamos el caso por ser una lesión poco frecuente. Creemos como otros autores que la presencia de una enfermedad de Osgood-Schlatter favorece su aparición ya que parece existe una mayor vulnerabilidad mecánica por hiperdesarrollo del mecanismo cuadricepsal, una falta de flexibilidad en los flexores de la rodilla o una coordinación alterada entre los momentos opuestos en torno a la rodilla.
- En los casos que hay desplazamiento es importante realizar reducción abierta y fijación interna para conseguir la reducción anatómica del fragmento avulsionado y reinsertar el tendón rotuliano para reestablecer la anatomía del aparato extensor. El pronóstico es bueno con una recuperación funcional completa, si se tratan adecuadamente.



- Ogden JA, Tross RB, Murphy MJ. Fractures of the tibial tuberosity in adolescents. *JBJs* 1980; 62: 205-215.
- Sponseller PD, Stanitski L. Fracturas y luxaciones en la región de la rodilla. En: Rockwood & Wilkins, Fracturas en el niño, 5ª edición (2007), pag 1019-26. Madrid: Marban.