

Inestabilidad rotacional grave de rodilla: plastia aislada de LCA vs plastia de LCA con reconstrucción de ligamento anterolateral

Bailén García, Ana; Vera Giménez, Eva María; Hernández Martínez, Irene; Martín Magaña, Luis; Gutiérrez Sánchez, Luis; Bataller Alborch, José Luis; García López, Antonio.
- Hospital General Universitario de Alicante -

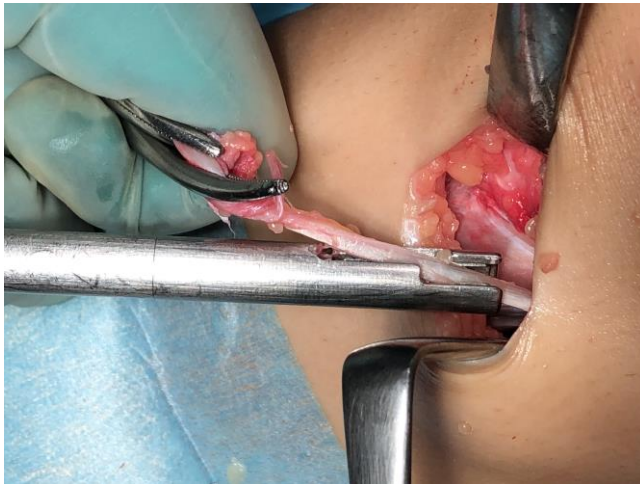
INTRODUCCIÓN

El ligamento anterolateral (LAL) es un estabilizador secundario de la rodilla que actúa **limitando la rotación interna tibial** y por tanto, complementa el papel del ligamento cruzado anterior (LCA) en la **estabilidad anteroposterior** de la rodilla. En pacientes con inestabilidad rotacional severa, la reconstrucción del LCA no asegura la restauración de dicha estabilidad. Por ello, en los últimos años se han incrementado el número de publicaciones a cerca de la reconstrucción del LAL como técnica complementaria a la cirugía de LCA.



Inestabilidad rotacional grave de rodilla: plastia aislada de LCA vs plastia de LCA con reconstrucción de ligamento anterolateral

Bailén García, Ana; Vera Giménez, Eva María; Hernández Martínez, Irene; Martín Magaña, Luis; Gutiérrez Sánchez, Luis; Bataller Alborch, José Luis; García López, Antonio.
- Hospital General Universitario de Alicante -



MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio **retrospectivo**
- **n=28**
- Cirugía entre los años **2011 y 2018**
- Edad media de **27 años**
- **Pivot-shift** intraoperatorio grado III/IV

n = 17	Plastia LCA banda única
n = 11	Plastia LCA + Plastia LAL

- Se evaluó comparativamente:
 - **Tiempo** quirúrgico
 - Tasa de **re-rupturas del LCA**
 - **Lysholm score** [capacidad funcional subjetiva]
 - Cuestionario **IKDC**

Inestabilidad rotacional grave de rodilla: plastia aislada de LCA vs plastia de LCA con reconstrucción de ligamento anterolateral

Bailén García, Ana; Vera Giménez, Eva María; Hernández Martínez, Irene; Martín Magaña, Luis; Gutiérrez Sánchez, Luis; Bataller Alborch, José Luis; García López, Antonio.
- Hospital General Universitario de Alicante -

RESULTADOS – Tabla 1. Reconstrucción aislada LCA

Caso s	Tiempo quirúrgico (min.)	Fracaso plastia LCA	Cirugía de revisión	Puntuación Lysholm score	Puntuación IKDC
1	101'	-	-	90	80
2	121'	-	-	88	86
3	93'	-	-	100	97
4	100'	-	-	93	90
5	90'	sí	sí	72	64
6	84'	-	-	90	90
7	93'	-	-	85	80
8	102'	sí	-	60	52
9	89'	-	-	90	92
10	87'	-	-	92	91
11	79'	-	-	90	88
12	102'	-	-	90	90
13	96'	-	-	100	97
14	82'	-	-	82	80
15	87'	sí	sí	78	75
16	75'	-	-	100	96
17	98'	-	-	90	87
Total	92'	3	2	87'65	84'41

RESULTADOS – Tabla 2. LCA + plastia LAL

Casos	Tiempo quirúrgico (min.)	Fracaso plastia LCA	Cirugía de revisión	Puntuación Lysholm score	Puntuación IKDC
1	110'	-	-	98	96
2	117'	-	-	100	98
3	111'	-	-	93	90
4	103'	-	-	90	90
5	119'	-	-	100	100
6	110'	-	-	100	96
7	104'	-	-	86	84
8	105'	-	-	92	90
9	101'	-	-	98	90
10	122'	sí	-	78	62
11	106'	-	-	100	100
Total	109'	1	0	94'18	90'54

Inestabilidad rotacional grave de rodilla: plastia aislada de LCA vs plastia de LCA con reconstrucción de ligamento anterolateral

Bailén García, Ana; Vera Giménez, Eva María; Hernández Martínez, Irene; Martín Magaña, Luis; Gutiérrez Sánchez, Luis; Bataller Alborch, José Luis; García López, Antonio.
- Hospital General Universitario de Alicante -

COMPARATIVA DE RESULTADOS

	<i>t quirúrgico</i>	<i>nº fracasos plastia</i>	<i>nº reintervenciones</i>	<i>Lysholm</i>	<i>IKDC</i>
LCA	92'	3	2	87'65	84'41
LCA + LAL	109'	1	0	94'18	90'54



Inestabilidad rotacional grave de rodilla: plastia aislada de LCA vs plastia de LCA con reconstrucción de ligamento anterolateral

Bailén García, Ana; Vera Giménez, Eva María; Hernández Martínez, Irene; Martín Magaña, Luis; Gutiérrez Sánchez, Luis; Bataller Alborch, José Luis; García López, Antonio.
- Hospital General Universitario de Alicante -

CONCLUSIONES

La reconstrucción extraarticular de LAL mediante técnica mínimamente invasiva supone una solución prometedora para pacientes **jóvenes y activos** con **inestabilidad rotacional grave** tras lesión de LCA, siendo una técnica **reproducible** sin suponer un gran incremento del tiempo quirúrgico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jae-Sung Yoo, Sung-Hyun Kim, Hee-Gon Park *, Sung-Hyun Yoon, Seung-Gwan Park. Influence of anterolateral ligament injuries on stability and second-look arthroscopic findings after allograft transtibial anterior cruciate ligament reconstruction. Department of Orthopaedic Surgery, Dankook University College of Medicine, Cheonan, Republic of Korea. The Knee 2018.
2. Jean-Romain Delaloye, M.D., Jozef Murar, M.D., Thais Dutra Vieira, M.D., Adnan Saithna, M.B.Ch.B., Dip.S.E.M., M.Sc., F.R.C.S.(T&O), Johannes Barth, M.D., Herve Ouanezar, M.D., and Bertrand Sonnery-Cottet, M.D. Combined Anterior Cruciate Ligament Repair and Anterolateral Ligament Reconstruction.
3. Nicholas N. DePhillipo, M.S., A.T.C., O.T.C., Mark E. Cinque, M.S., B.S., Jorge Chahla, M.D., Ph.D., Andrew G. Geeslin, M.D., and Robert F. LaPrade, M.D., Ph.D. Anterolateral Ligament Reconstruction Techniques, Biomechanics, and Clinical Outcomes: A Systematic Review
4. Edoardo Monaco,* MD, Camilo Partezani Helito,y MD, Andrea Redler,*z MD, Giuseppe Argento,\$ MD, Angelo De Carli,* MD, Adnan Saithna,|| MD, Paulo Victor Partezani Helito,y MD, and Andrea Ferretti,* MD
Investigation performed at Sant'Andrea Hospital, University of Rome Sapienza, Rome, Italy. Correlation Between Magnetic Resonance Imaging and Surgical Exploration of the Anterolateral Structures of the Acute Anterior Cruciate Ligament-Injured Knee