

QUÉ HACER CUANDO LA RÓTULA SE LUXA HACIA MEDIAL. TRATAMIENTO BASADO EN UN CASO CLÍNICO.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

Como es bien sabido por los cirujanos ortopédicos, la gran mayoría de las luxaciones de rótula son laterales.

La **luxación medial** es una condición **infrecuente** asociada generalmente con cirugía previa de inestabilidad patelofemoral; en nuestro caso presentamos el tratamiento exitoso de una paciente que sufre varios episodios de luxación medial sin cirugía de estabilización previa.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Paciente, mujer, 30 años, deportista, en seguimiento en consultas por gonalgia de 2 años de evolución e inestabilidad de rodilla que últimamente se ha hecho más evidente apareciendo hasta en dos ocasiones episodios de subluxación rotuliana medial.
- En la exploración física presenta un Lachman y un cajón anterior positivos y un test de subluxación rotuliana medial positivo con dolor en el compartimento interno de la rodilla.
- Solicitamos una RM en la que observamos una rotura del LCA y rotura de menisco interno.
- La paciente realiza tratamiento rehabilitador potenciando el vasto lateral durante 6 meses, sin éxito.



Fig 1. Imagen intraoperatoria en la que se muestra claramente una excesiva laxitud rotulada media

MATERIAL Y MÉTODOS

- Ante esta situación, intervenimos a la paciente realizando una plastia de cruzado con isquiotibiales y una reconstrucción del retináculo lateral mediante una **banda del tracto iliotibial**.
- Para realizar esta técnica, disecamos una banda de 3 cm aproximadamente del tracto iliotibial, que es insertada a la zona lateral de la patela a través de un túnel óseo, comprobando posteriormente su estabilidad intraoperatoria.

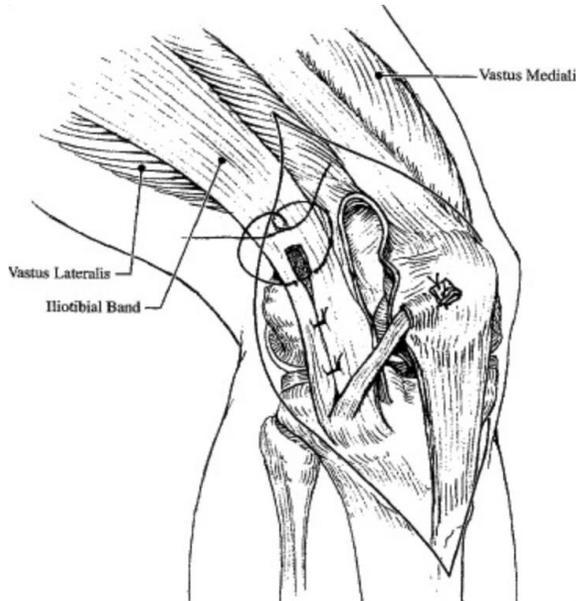


Fig 2 y 3. Esquema de la técnica quirúrgica e imágenes intraoperatorias de la banda del tracto iliotibial que es insertada en la zona lateral de la patela

QUÉ HACER CUANDO LA RÓTULA SE LUXA HACIA MEDIAL. TRATAMIENTO BASADO EN UN CASO CLÍNICO.

Villar Blanco, Alfredo; Martínez Pérez, Carles; Ripoll Vidal, Francisco; Carratalá Pérez, Carla ; Esteban Peña, Marina ; Rodrigo Pérez, Jose Luis

RESULTADOS

A la paciente se le permite apoyo y se inmoviliza la rodilla con una ortesis que se va graduando semanalmente.

A los 3 meses, tras el tratamiento rehabilitador, la paciente presenta una movilidad completa y no refiere nuevos episodios de luxación rotuliana.

A los 6 meses comienza a realizar de nuevo actividad deportiva con buena evolución.

CONCLUSIONES

- La luxación rotuliana medial espontánea es infrecuente.
- El tratamiento rehabilitador de esta entidad suele ser insuficiente.
- El diagnóstico es clínico siendo en ocasiones las imágenes de la RM no concluyentes.
- Existen diversas técnicas quirúrgicas para su tratamiento, entre ellas la reparación retinacular directa o como en nuestro caso, la reconstrucción mediante banda iliotibial o tendón rotuliano.

QUÉ HACER CUANDO LA RÓTULA SE LUXA HACIA MEDIAL. TRATAMIENTO BASADO EN UN CASO CLÍNICO.

Villar Blanco, Alfredo; Martínez Pérez, Carles; Ripoll Vidal, Francisco; Carratalá Pérez, Carla ; Esteban Peña, Marina ; Rodrigo Pérez, Jose Luis

BIBLIOGRAFÍA

- Hughston JC, Deese M. Medial subluxation of the patella as a complication of lateral retinacular release. *Am J Sports Med.* 1988;16(4):383–8.
- Nonweiler DE, DeLee JC. The diagnosis and treatment of medial subluxation of the patella after lateral retinacular release. *Am J Sports Med.* 1994;22(5):680–6
- Aksahin E, Yumrukcal F, Yuksel HY, Dogruyol D, Celebi L. Role of pathophysiology of patellofemoral instability in the treatment of spontaneous medial patellofemoral subluxation: a case report. *J Med Case Rep.* 2010;4:148.
- McCarthy, M. A., & Bollier, M. J. (2015). Medial Patella Subluxation: Diagnosis and Treatment. *The Iowa orthopaedic journal*, 35, 26–33.
- Brinker MR, O'Connor DP, Flandry F, Hughston JC. Diagnosis and Surgical Correction of Medial patellar subluxation. 2001