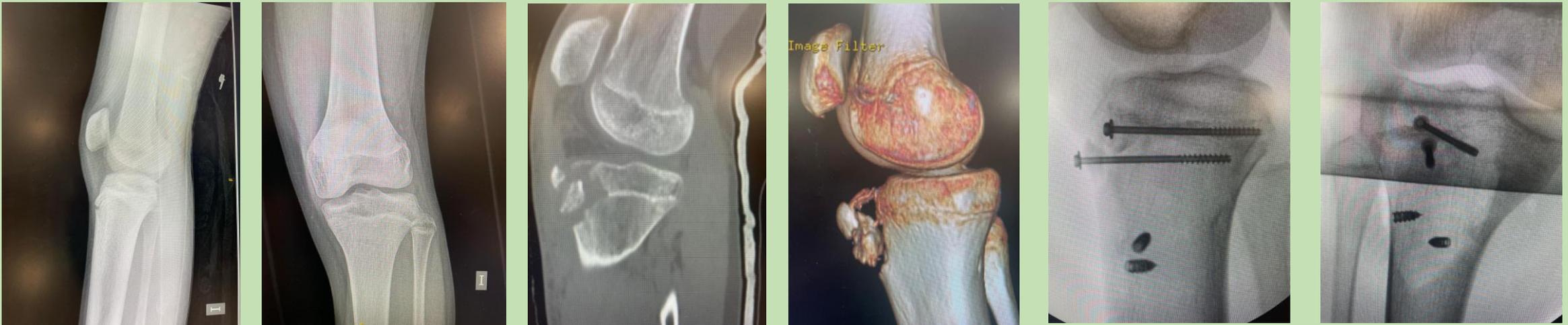


Fractura avulsión de la tuberosidad tibial anterior en adolescentes.

Bletskan, Anastasiya; Gallego Terres, Cristina; Rey Vidal, Pau; Simon Pérez, Vicent ; Climent Peris, Vicent

INTRODUCCIÓN

La fractura-avulsión de la tuberosidad tibial anterior es un cuadro poco frecuente. Se presenta mayoritariamente alrededor de los 13-16 años en pacientes varones con obesidad en etapas de crecimiento rápido. La práctica deportiva y la enfermedad de Osgood-Schlatter son los principales factores de riesgo asociados. Debido al escaso número de casos no hay consenso sobre el tratamiento de las mismas. La clasificación más utilizada es la de Ogden.



Caso 1: fractura avulsión de la tuberosidad tibial anterior Ogden tipo III B en varón de 16 años. Osteosíntesis con tornillos y reanclaje del tendón rotuliano.

Fractura avulsión de la tuberosidad tibial anterior en adolescentes.

Bletskan, Anastasiya; Gallego Terres, Cristina; Rey Vidal, Pau; Simon Pérez, Vicent; Climent Peris, Vicent

MATERIAL Y MÉTODOS

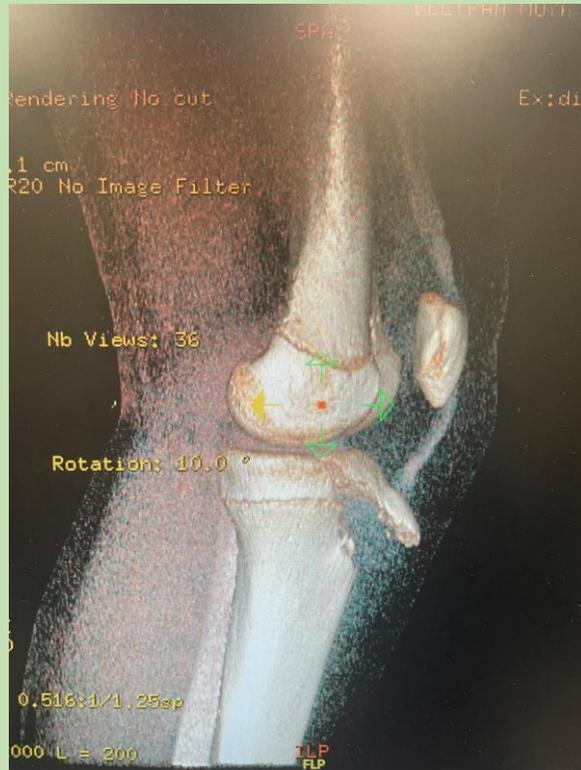
Presentamos 3 casos de pacientes varones adolescentes que tras un traumatismo casual acuden a urgencias con gonalgia, imposibilidad para la extensión activa de rodilla junto con tumefacción y deformidad en región de tibia proximal. Tras pruebas de imagen RX, AP y LAT y TC para confirmación de hallazgos se diagnostican de fracturas por avulsión de la tuberosidad tibial IIIA y IIIB según la clasificación de Ogden. Se trata de manera quirúrgica con reducción abierta y fijación interna con tornillos canulados e inmovilización posterior con férula cruropédica. En un caso se ha necesitado reparar el tendón rotuliano.



Caso 2: fractura avulsión de la tuberosidad tibial anterior Ogden tipo IIIA en varón de 15 años. Osteosíntesis con tornillo.

Fractura avulsión de la tuberosidad tibial anterior en adolescentes.

Bletskan, Anastasiya; Gallego Terres, Cristina; Rey Vidal, Pau; Simon Pérez, Vicent; Climent Peris, Vicent



Caso 3: fractura avulsión de la tuberosidad tibial anterior Ogden tipo IIIA en varón de 13 años. Osteosíntesis con tornillos.

Fractura avulsión de la tuberosidad tibial anterior en adolescentes.

Bletskan, Anastasiya; Gallego Terres, Cristina; Rey Vidal, Pau; Simon Pérez, Vicent; Climent Peris, Vicent

MATERIAL Y MÉTODOS

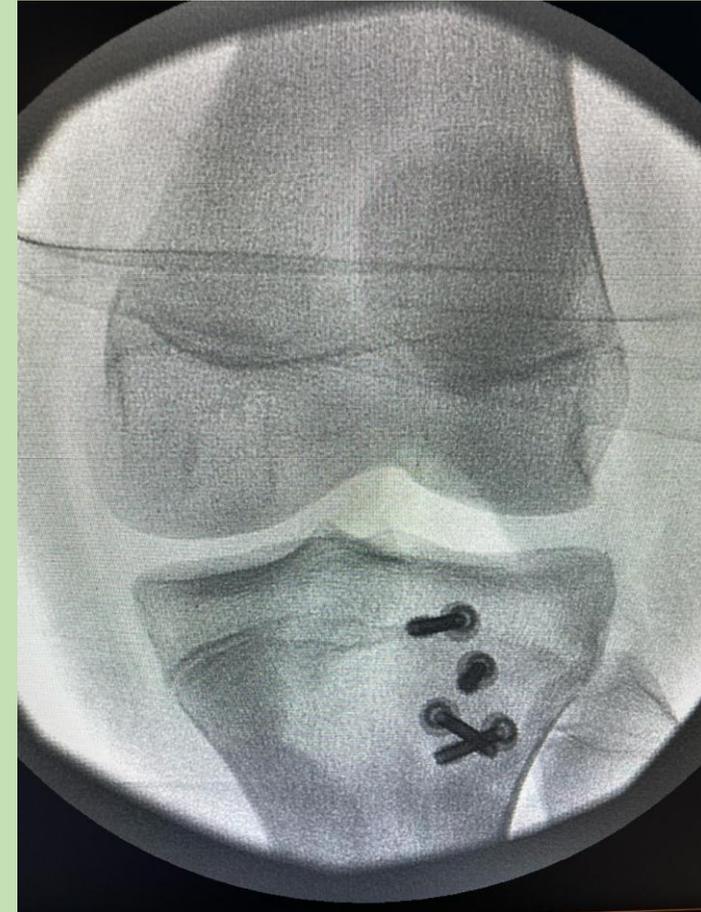
Tras la cirugía se mantienen 5- 6 semanas descarga e inmovilización con férula cruropédica posterior de yeso .

Tras 6ª semana se coloca ortesis y se permite carga progresiva aumentando progresivamente los grados de flexión.

Tras la 8ª semana se permite RHB tras una evolución clínica favorable.

Todos los pacientes consiguieron movilidad completa y recuperación de la actividad previa a la lesión en aproximadamente un año tras la intervención.

*Caso 3: fractura avulsión de la tuberosidad tibial anterior Ogden tipo IIIA en varón de 13 años.
Osteosíntesis con tornillos.*



Fractura avulsión de la tuberosidad tibial anterior en adolescentes.

Bletskan, Anastasiya; Gallego Terres, Cristina; Rey Vidal, Pau; Simon Pérez, Vicent; Climent Peris, Vicent

RESULTADOS

Al año del seguimiento dos pacientes tenían ausencia completa de dolor y una molestias en gestos puntuales a ambos lados de la patela e infrapatelar. Todos recuperaron rango de movilidad completo y actividad física previa a la lesión.

CONCLUSIONES

Se trata de una patología poco frecuente 0,3 a 2,7% que ocurre mayoritariamente en actividades deportivas que incluyan la contracción del cuádriceps con la extensión o la flexión de rodilla.

Entre las posibles complicaciones destaca la bursitis por material de osteosíntesis prominente siendo la más frecuente. Otras son: lesión de la arteria poplítea por desplazamiento metafisario, síndrome compartimental, alteración de crecimiento, la inestabilidad de la rodilla, lesión de ligamentos y/o meniscos, pérdida de flexo extensión, rótula alta u osteonecrosis.

Su temprano diagnóstico y tratamiento lleva a una evolución satisfactoria y con escasas posibilidades de complicaciones.

En caso de decantarse por el tratamiento conservador es importante prestar atención a posibles lesiones del tendón rotuliano.