RESUMEN COMUNICACIÓN ORAL O POSTER

LUXACIÓN CONGÉNITA DE RÓTULA INTERVENIDA EN UNA ADOLESCENTE: LA PATELA VUELVE… ¿A CASA?

La luxación congénita de rótula es una entidad poco frecuente presente desde el nacimiento, que puede pasar desapercibida hasta la adolescencia. Suele asociarse a déficit de extensión activa, genu valgo y displasia troclear. Su manejo plantea un desafío sobre el momento óptimo de intervención quirúrgica.

OBJETIVOS

Presentamos el caso de una paciente de 16 años con luxación congénita bilateral de rótula, previamente tratada de forma conservadora en su país de origen hasta la madurez esquelética. Esto es un punto de debate pues existen estudios que indican que en pacientes con displasia troclear marcada, la cirugía temprana puede inducir remodelación, lo que se traduce en mejores resultados funcionales. No obstante, es fundamental individualizar el caso y utilizar técnicas que minimicen el riesgo de daño a las fisis.

MATERIAL Y MÉTODO

La paciente presentaba caídas, sensación de inestabilidad y dolor con la actividad física. En la exploración presentaba luxación rotuliana bilateral y BA de 0–60°, sin rotación tibial externa.

RESULTADOS

Mediante abordaje anterolateral con liberación del alerón lateral y alargamiento cuadricipital tipo V-Y. Posteriormente, se realizó medialización del tendón rotuliano mediante técnica de Roux-Goldthwait, especialmente útil en fisis abiertas, al evitar osteotomías. Se realizó posteriormente reparación del alerón medial y del LPFM, logrando un adecuado centrado rotuliano y recuperación del balance articular. Se objetivó displasia troclear, aunque no lo suficiente para indicar trocleoplastia.

CONCLUSIONES

La luxación congénita de rótula despierta un desafío en su tratamiento. La decisión de intervención quirúrgica depende de la tolerancia funcional y el riesgo de deterioro articular, debiendo ser individualizada en cada caso.

IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

Existe debate sobre el momento más adecuado para operar a estos pacientes, sabiendo que cuanto más mayores menor riesgo de daño fisario, pero mayor riesgo de displasia: como si llevásemos la rótula a una casa que nunca ha sido construída para retenerla…

BIBLIOGRAFÍA

Grisdela PT, Paschos N, Tanaka MJ. Fixed (Congenital) Patellar Dislocation. Clin Sports Med. 2022 Jan;41(1):123-136. doi: 10.1016/j.csm.2021.07.010. PMID: 34782069.

Edwards A, Larson E, Albright J. Correlation of radiographic patellofemoral indices with tibial tubercle transfer distance in Fulkerson osteotomy procedures. Iowa Orthop J. 2014;34:24-9. PMID: 25328455; PMCID: PMC4127745.

Krause F, Kolling C, Brantschen R, Sieber HP. Mittelfristige Ergebnisse der Vastus-medialis-obliquus-Plastik bei lateraler Patellaluxation [Medium-term results after m. vastus medialis obliquus-plasty for lateral patellar dislocation]. Orthopade. 2006 Jan;35(1):94-101. German. doi: 10.1007/s00132-005-0871-0. PMID: 16193343.

Secretaría Técnica:
SANICONGRESS®
Tel. +34 687 982 671
email: sanicongress@seop2026.com