

Nicolau Miralles, Bàrbara; García Oltra, Ester; Sabater Martos, Marta; Ruiz Calavia, Juan Antonio; Hernández Hermoso, José Antonio

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol

Introducción y Objetivos

Las lesiones del complejo posterolateral (CPL) se asocian frecuentemente a lesiones de ligamento cruzado anterior (LCA) y posterior (LCP). El diagnóstico requiere una anamnesis y una exploración física detallada. La resonancia magnética (RM) constituye la prueba complementaria de elección. Presentamos un caso clínico para evaluar la correlación entre la exploración física y pruebas de imagen iniciales con los hallazgos quirúrgicos posteriores.

Material y métodos

Varón de 22 años, acude a urgencias presentando una luxación anterior de rodilla izquierda traumática (fig1). Tras reducción cerrada, se descartan lesiones óseas y vasculares.



La RM informa de rotura completa de LCA y LCP, y lesión del CPL (fig2).

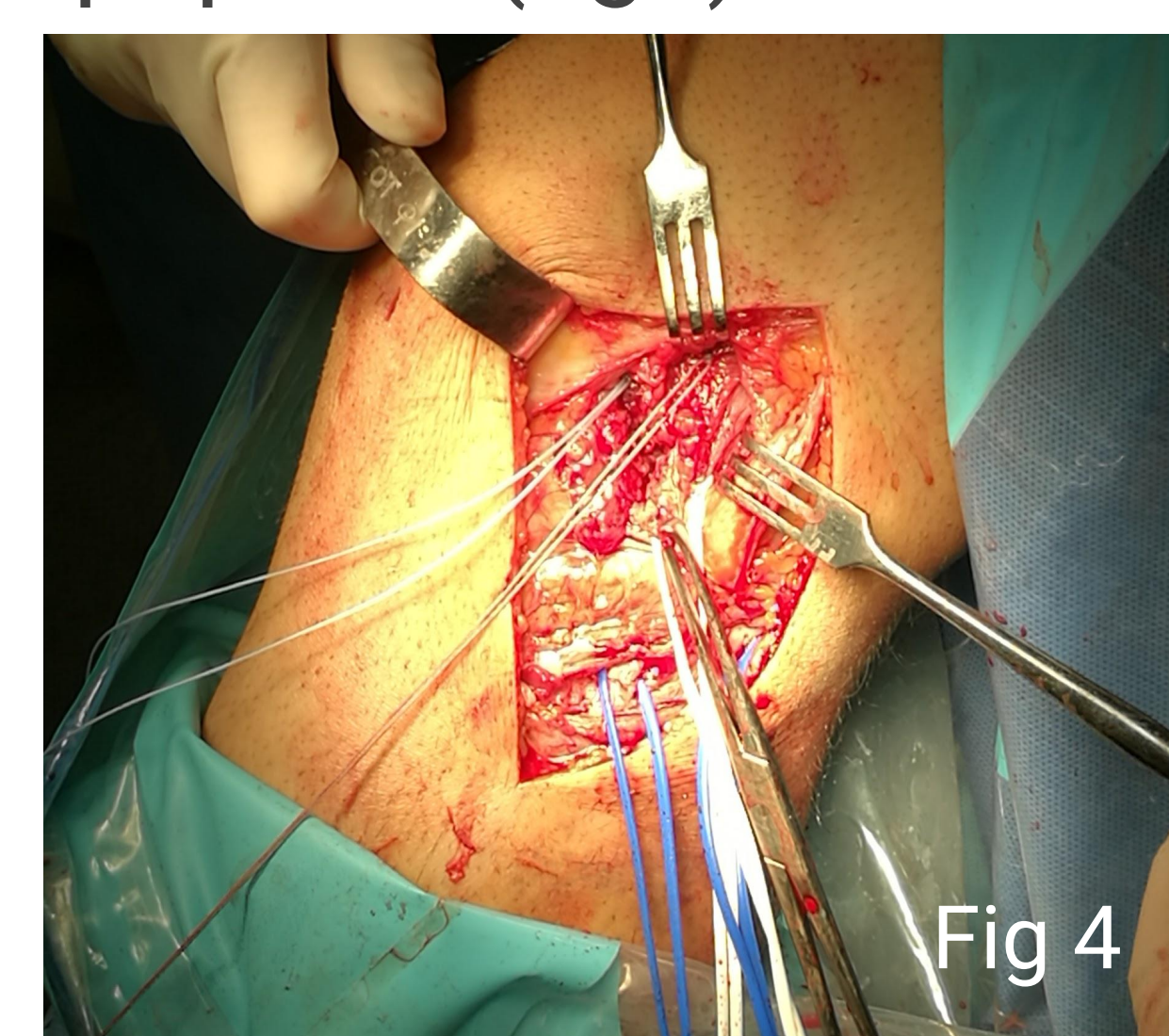
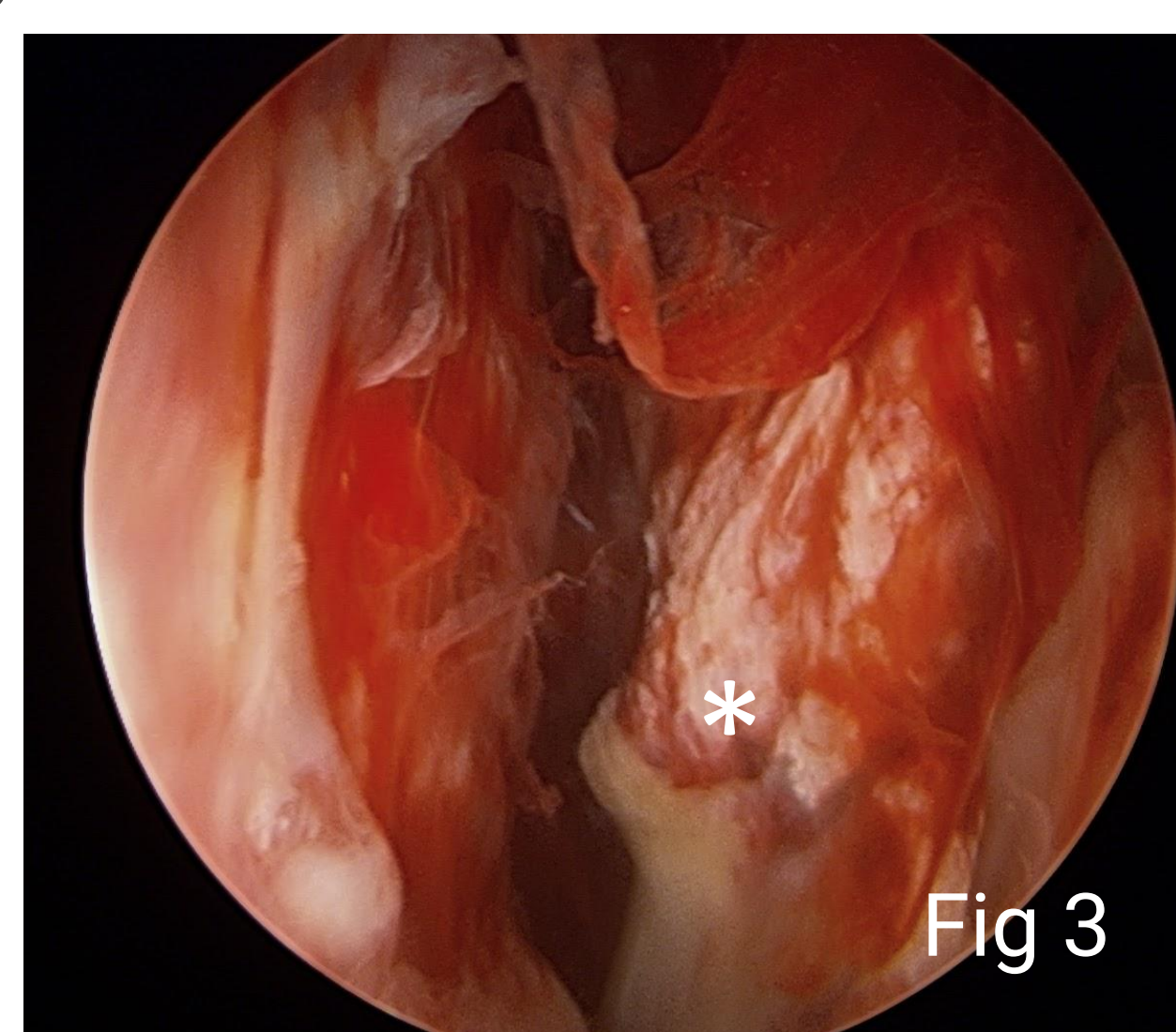


En la exploración bajo anestesia raquídea, se observa apertura <5mm en varo forzado en extensión y >10mm a 30° de flexión sugiriendo lesión del CPL y LCA, maniobra de cajón anterior positiva y posterior negativa, y dial test positivo a 30° pero no a 90°; sugiriendo una lesión completa de los ligamentos del CPL y LCA, pero cuestiona la rotura del LCP.

Resultados

Dadas las incongruencias entre la exploración física y las imágenes de RMN, se decide realizar una artroscopia exploradora en el mismo tiempo quirúrgico, en que se halla rotura completa de LCA, LCP íntegro y competente pero contundido, y arrancamiento del tendón poplíteo (fig3).

Mediante abordaje lateral se observa una desinserción proximal del tendón poplíteo y del ligamento colateral lateral, procediéndose a la reinserción anatómica mediante arpones de ambas estructuras en el cóndilo femoral lateral (fig4).



Discusión

Mediante el caso descrito, queremos destacar la importancia de realizar una exploración física detallada previamente a la cirugía. Aunque la RMN es la prueba de elección para la evaluación de las lesiones del CPL, su interpretación es difícil, especialmente en lesiones agudas y debido a la complejidad anatómica. La artroscopia aporta información intraarticular del estado de las estructuras posterolaterales y es de utilidad en la toma de decisiones y planificación quirúrgica.

Bibliografía

LaPrade RF, et al. Arthroscopy (2007)

Fanelli GC, et al. Arthroscopy (2005)

Oog-Jin S, et al. Knee Surg Relat Res (2017)

Geeslin AG, LaPrade RF. J Bone Joint Surg Am. (2011)

Porrino J, et al. Radiol Clin (2018)

Chahla, J. et al. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc (2018)