

# LESIÓN MULTILIGAMENTOSA CRÓNICA DEL COMPLEJO POSTERO-EXTERNO DE LA RODILLA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Méndez Sánchez, JM; Olcina Meseguer, MA; López Jordan, A; Holgado Rodríguez de Lizana, A; Cuevas Pérez, AJ.

## OBJETIVOS

1. Valorar la importancia de un correcto estudio preoperatorio y clínico de la inestabilidades ligamentosas de rodilla combinadas, así como la alineación del miembro a intervenir.

## MATERIAL Y METODOS

Estudio descriptivo tras la reconstrucción quirúrgica de la esquina posterolateral según la técnica de LaPrade en paciente con inestabilidad crónica con cirugía previa del ligamento cruzado anterior (LCA).

## ANAMNESIS

Varón de 33 años y deportista, derivado por dolor e inestabilidad en rodilla izquierda.

Refiere traumatismo indirecto hace años que precisó ligamentoplastia del LCA con autoinjerto de tendón rotuliano. Refiere continuar con inestabilidad.

## EXAMEN FÍSICO y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

EF: Dolor región posterolateral en flexión forzada. Morfotipo varo. Lachman ++. Dial test (+). Bostezo articular maniobra varo con rodilla 0° y 30° e incremento de rotación externa.

## DIAGNÓSTICO

Paciente con afectación crónica del complejo postero-lateral de rodilla izquierda asociado a dehiscencia del ligamento cruzado anterior tras ligamentoplastia previa en el contexto de una gonartrosis secundaria en varo.

## TRATAMIENTO

1. **OSTEOTOMÍA TIBIAL VALGUIZANTE DE ADICIÓN MEDIAL.**
2. **RECONSTRUCCIÓN DE LA ESQUINA POSTERO-LATERAL SEGÚN TÉCNICA DE LAPRADE**  
ALOINJERTO DE TENDÓN DE AQUILES: Ligamento poplíteo, Ligamento lateral externo, Ligamento peroneo-poplíteo .
3. **LIGAMENTOPLASTIA ARTROSCÓPICA DEL LCA CON ALOINJERTO HTH Y SUTURA DEL CUERPO DE MENISCO INTERNO**

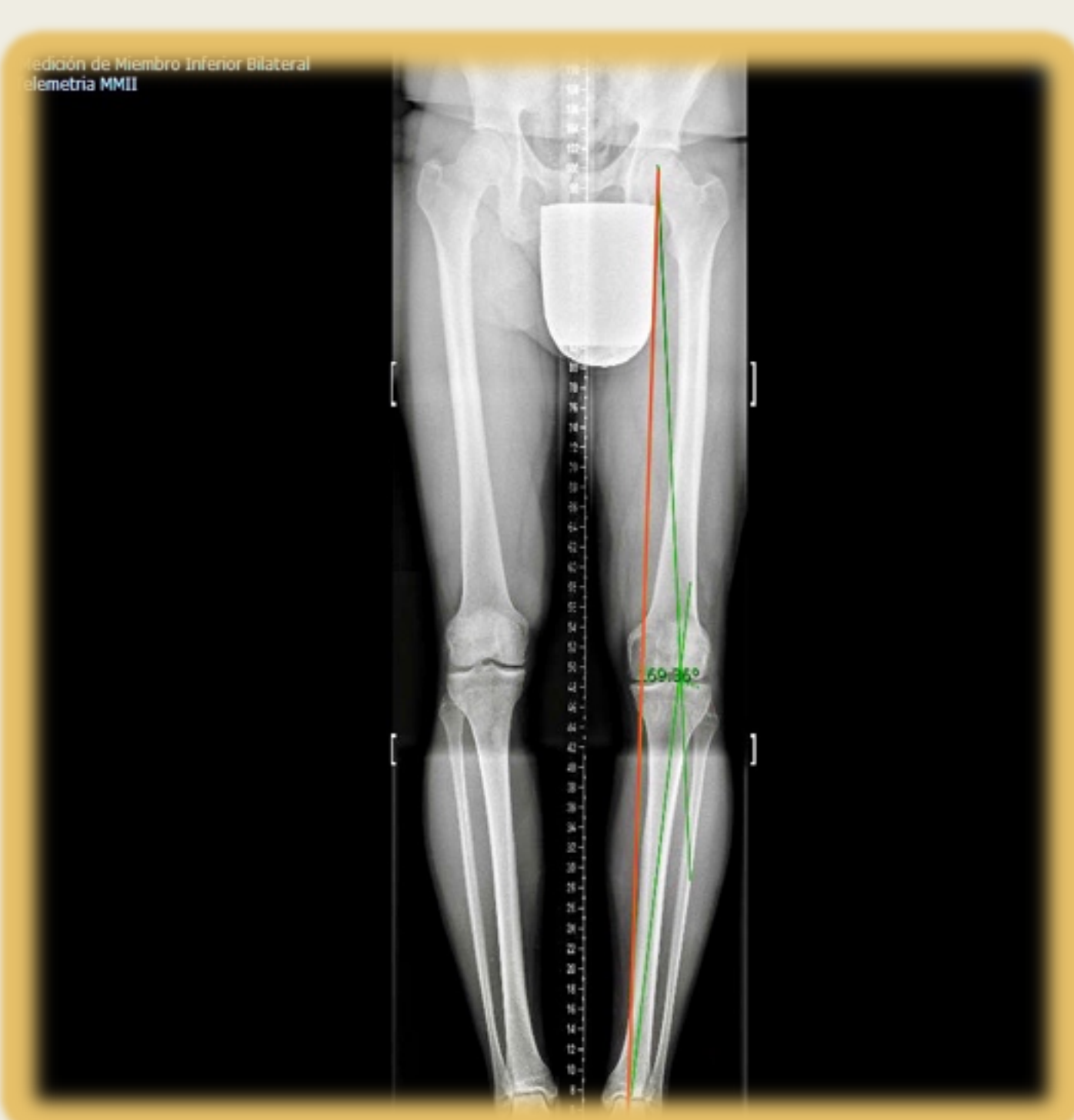


Imagen 1. (TELEMETRÍA): morfotipo varo con compromiso de compartimento interno.

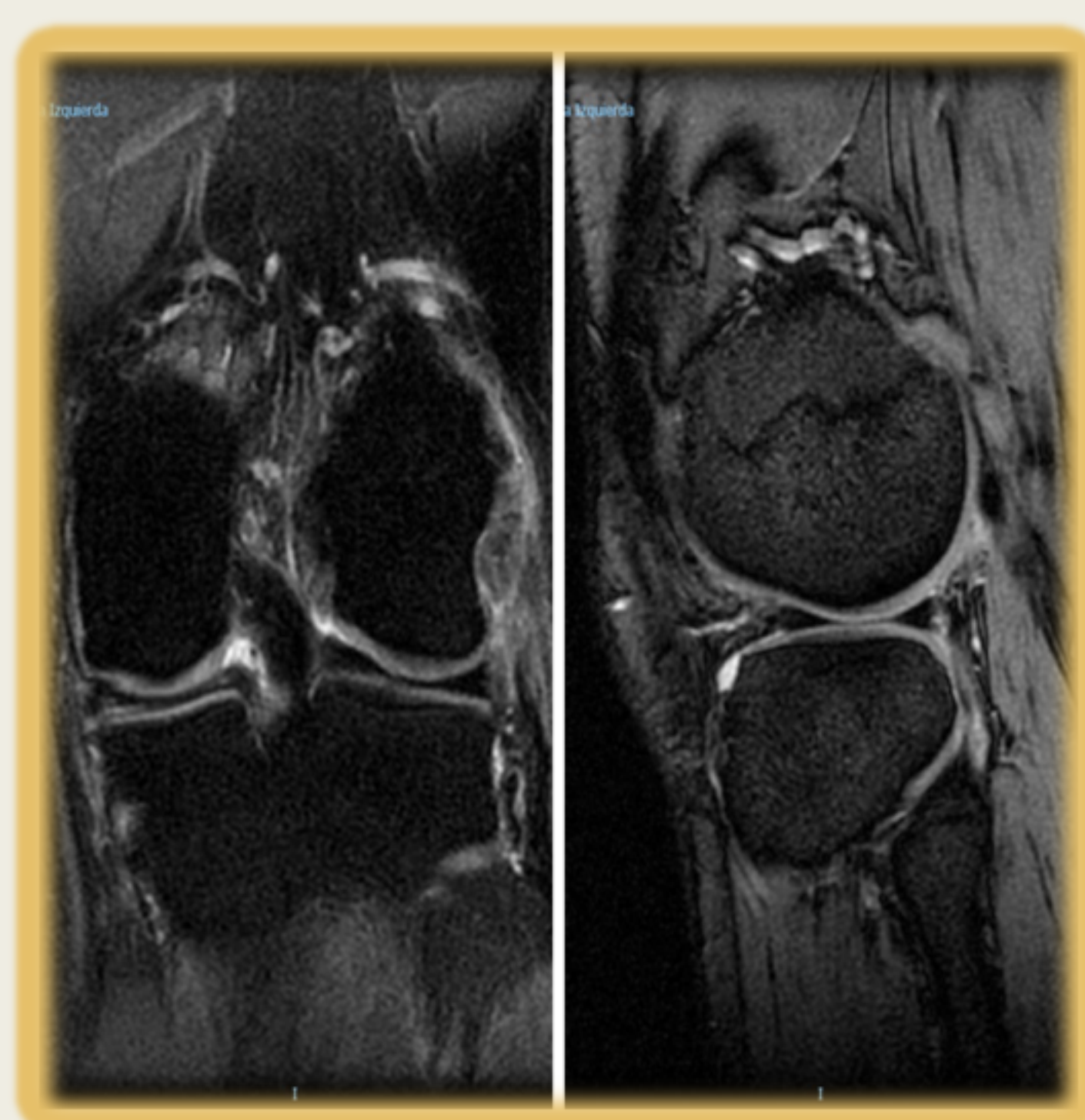


Imagen 2. (RMN): Rotura de la inserción proximal del complejo posterolateral.

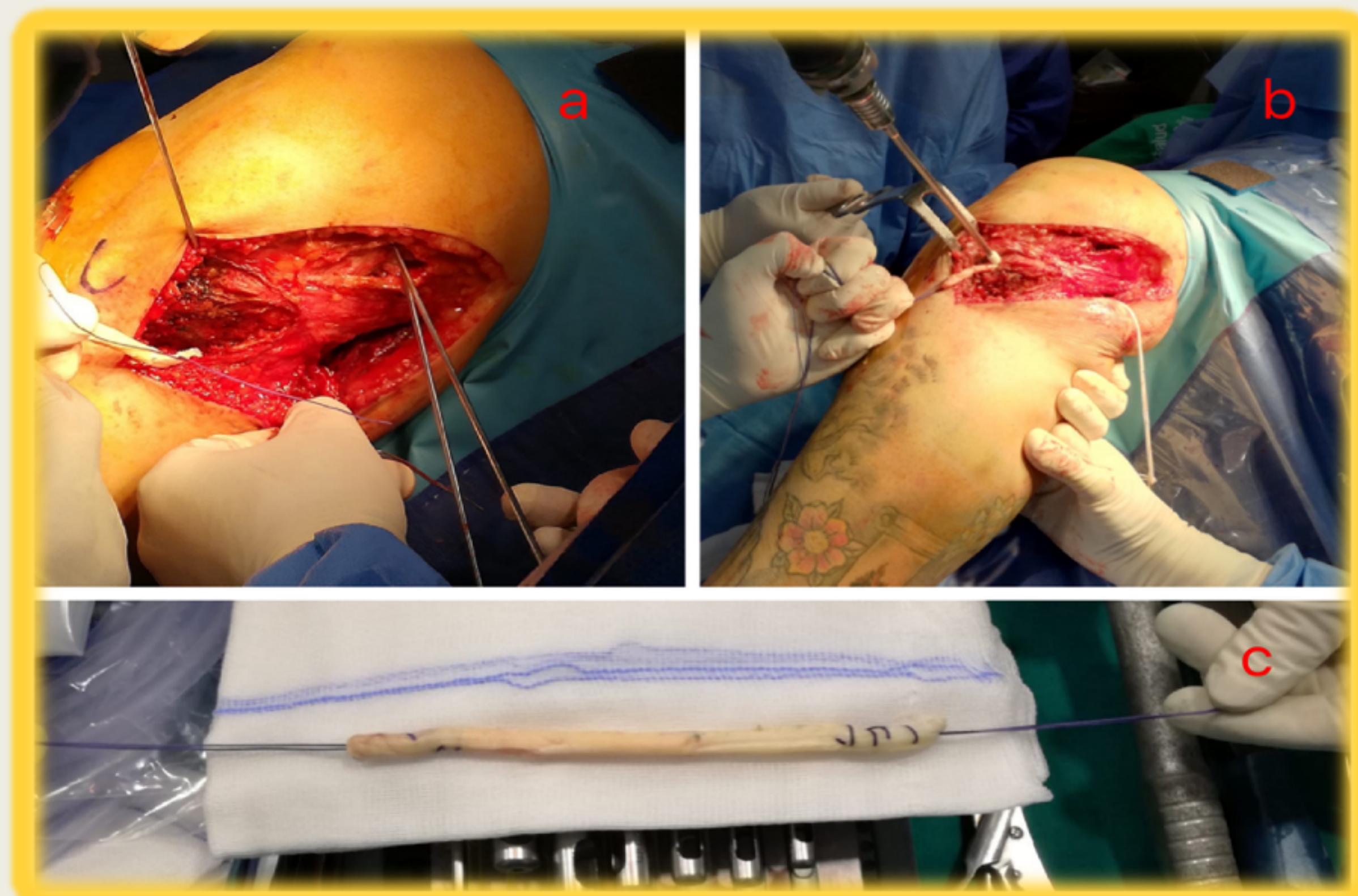


Imagen 3. Técnica de reconstrucción del ángulo postero-externo según la técnica de LaPrade.

## CONCLUSIONES

- Patología de difícil diagnóstico, modificando el eje de carga mecánico y dificultando la reconstrucción o poniendo en riesgo plastias previas.
- Es necesario un adecuado estudio clínico y radiológico, para una buena planificación prequirúrgica y así mejorar el pronóstico.
- Consideramos la técnica quirúrgica de LaPrade con aloinjerto de Aquiles, una opción válida para el tratamiento de dicha patología.
- Estas lesiones conllevan al fracaso de las plastias. Igualmente una desalineación va a llevarnos a un fracaso.

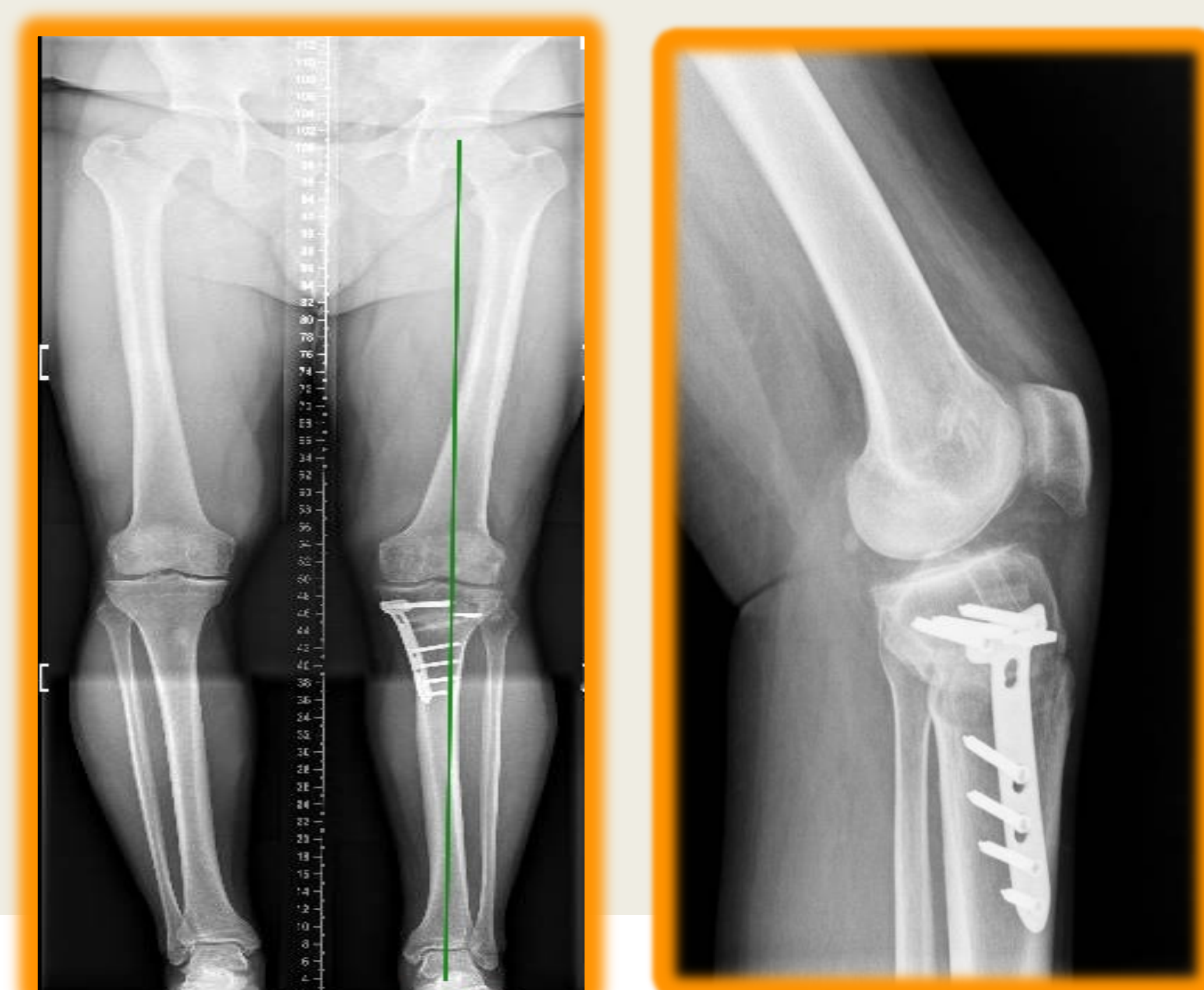


Imagen 4. Restauración del eje mecánico.