

Reducción Percutánea Asistida Por Artroscopia De Fractura De Rotula Transversa.

Dra. Deborah González-García.
L. Enrique Rojas Díaz.

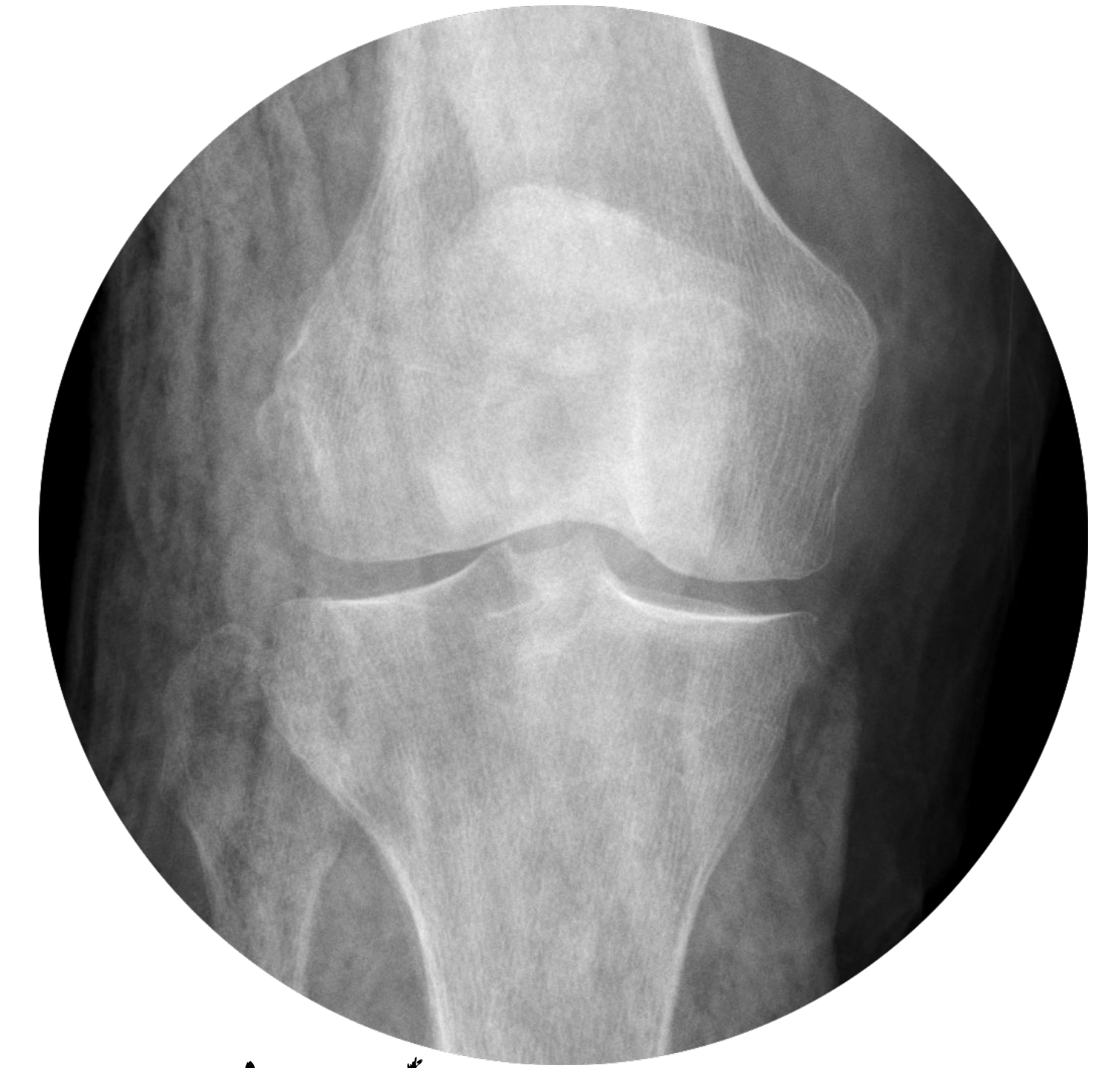


Mujer. 76 años.
Alergia a penicilina y derivados.
TTo HTA, Diabetes Mellitus, Anti-depresivo.

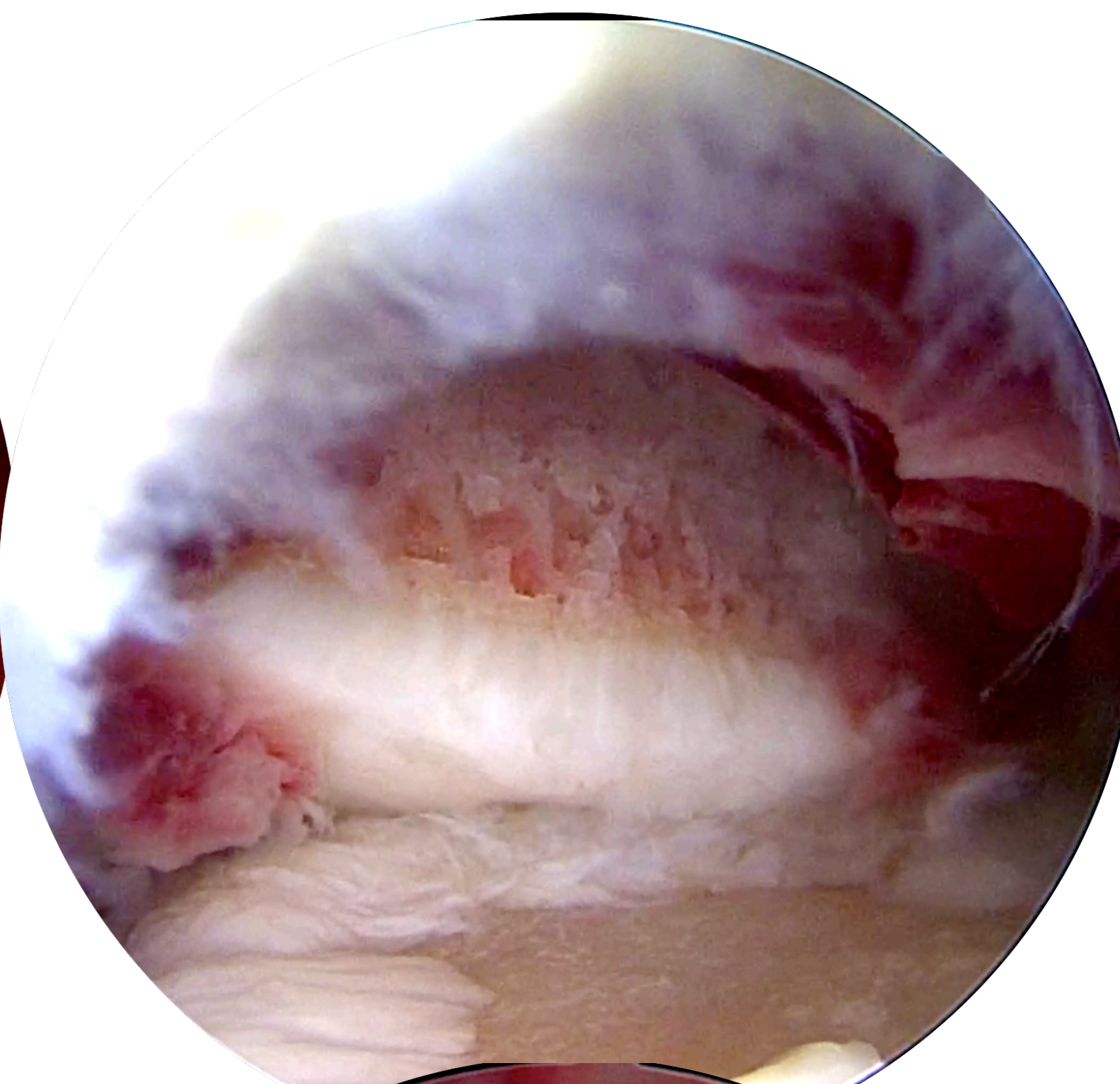
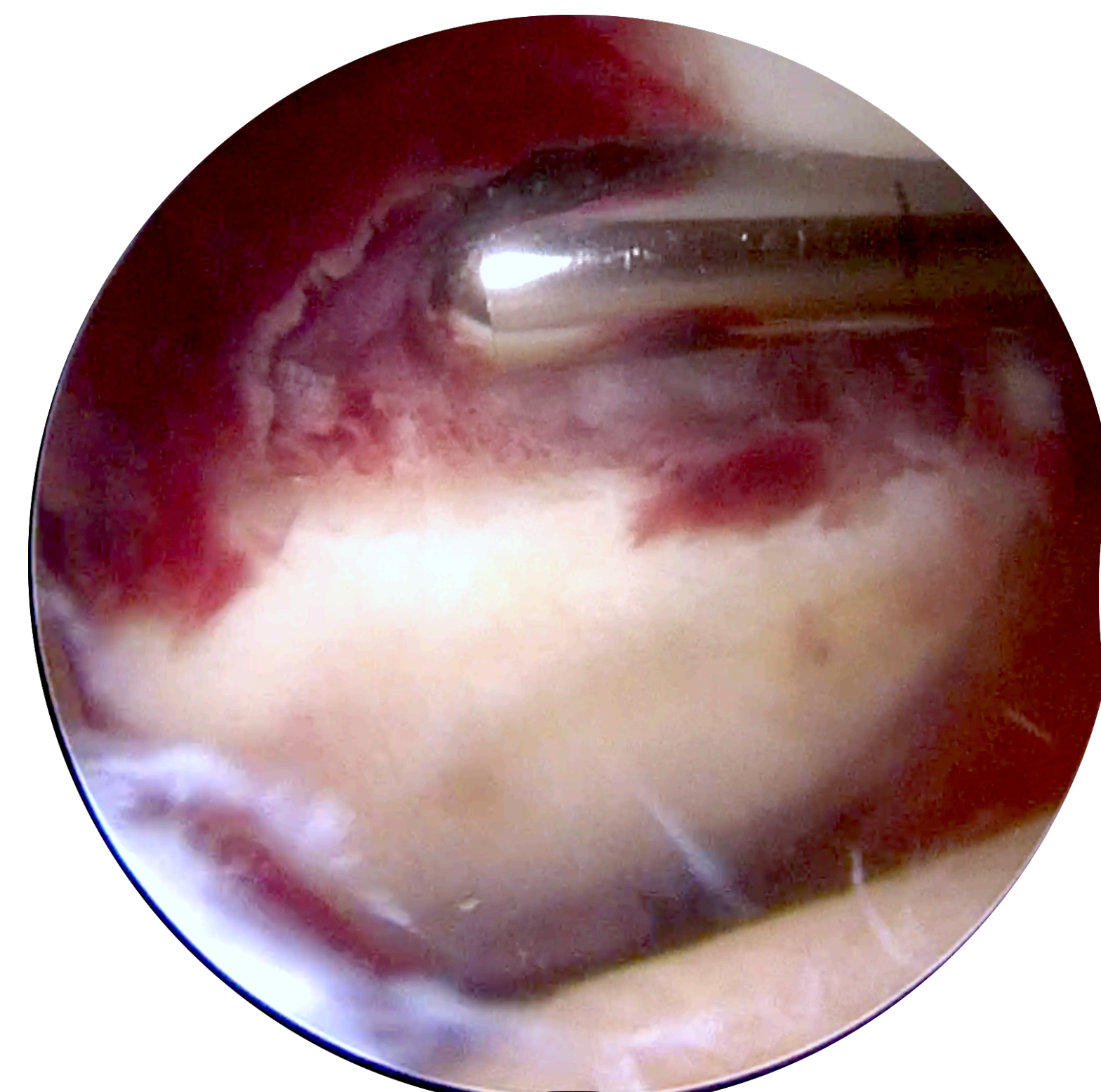
EF:

Tumefacción, hematoma, deformidad.
Impotencia funcional.

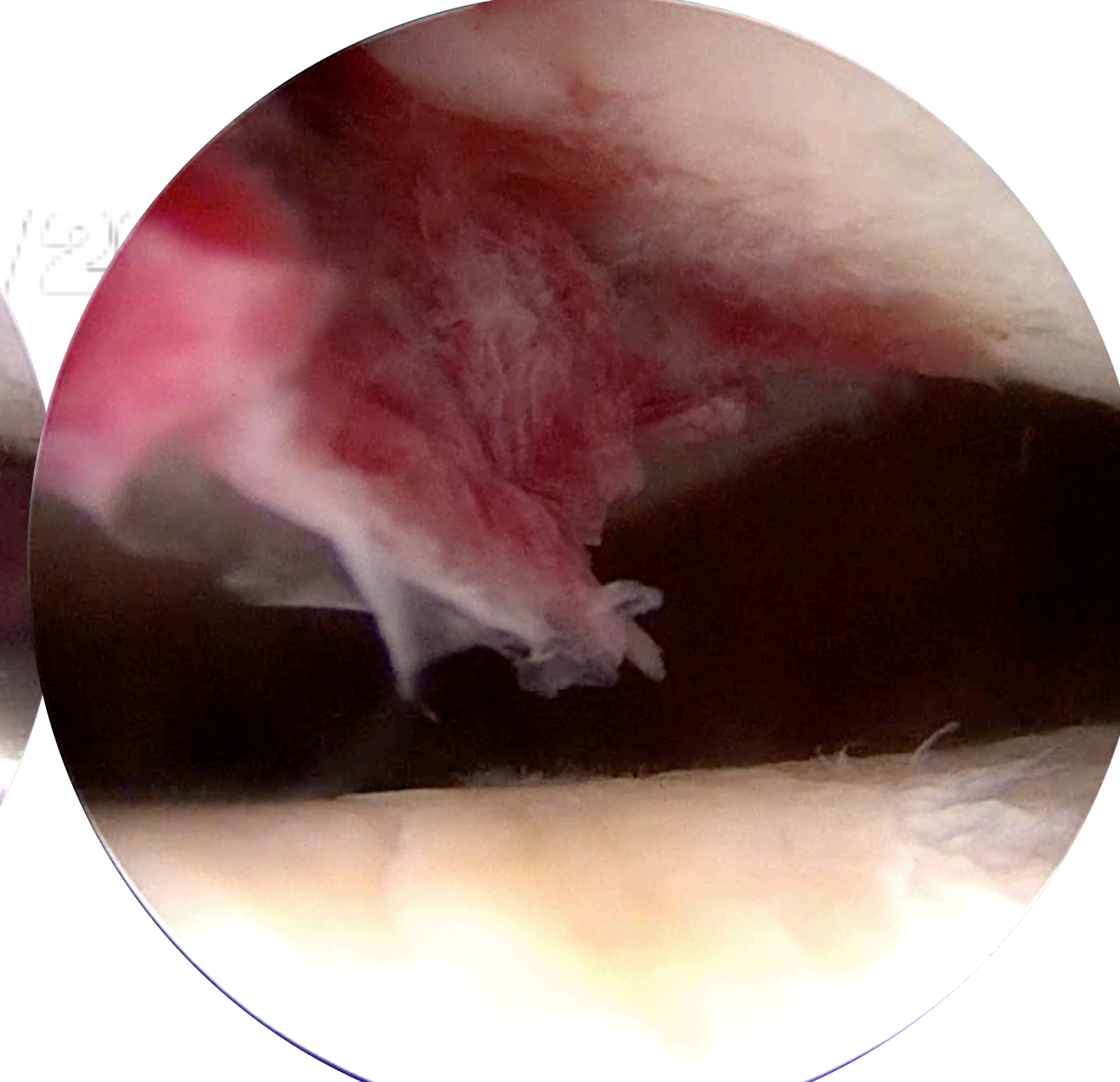
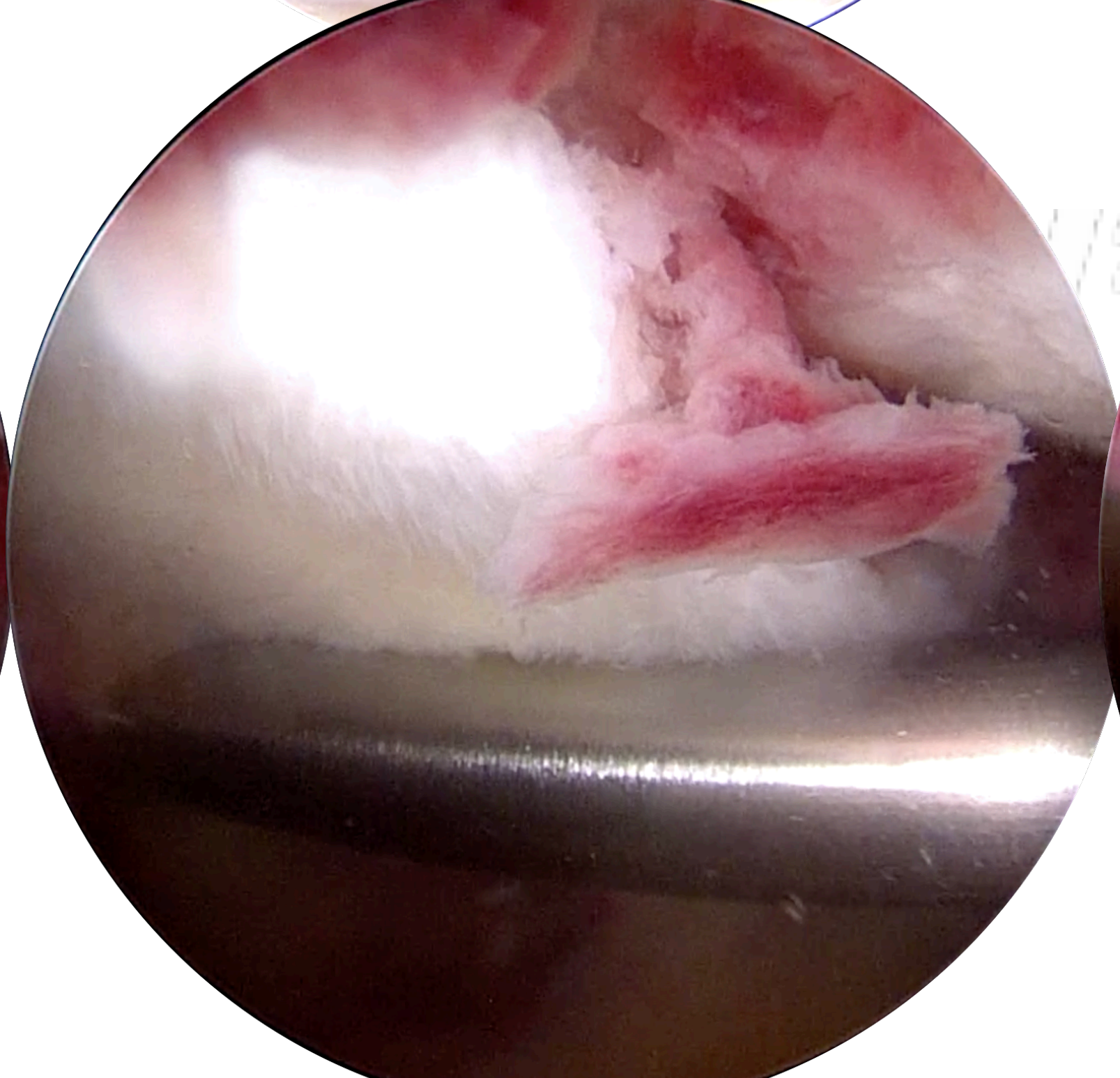
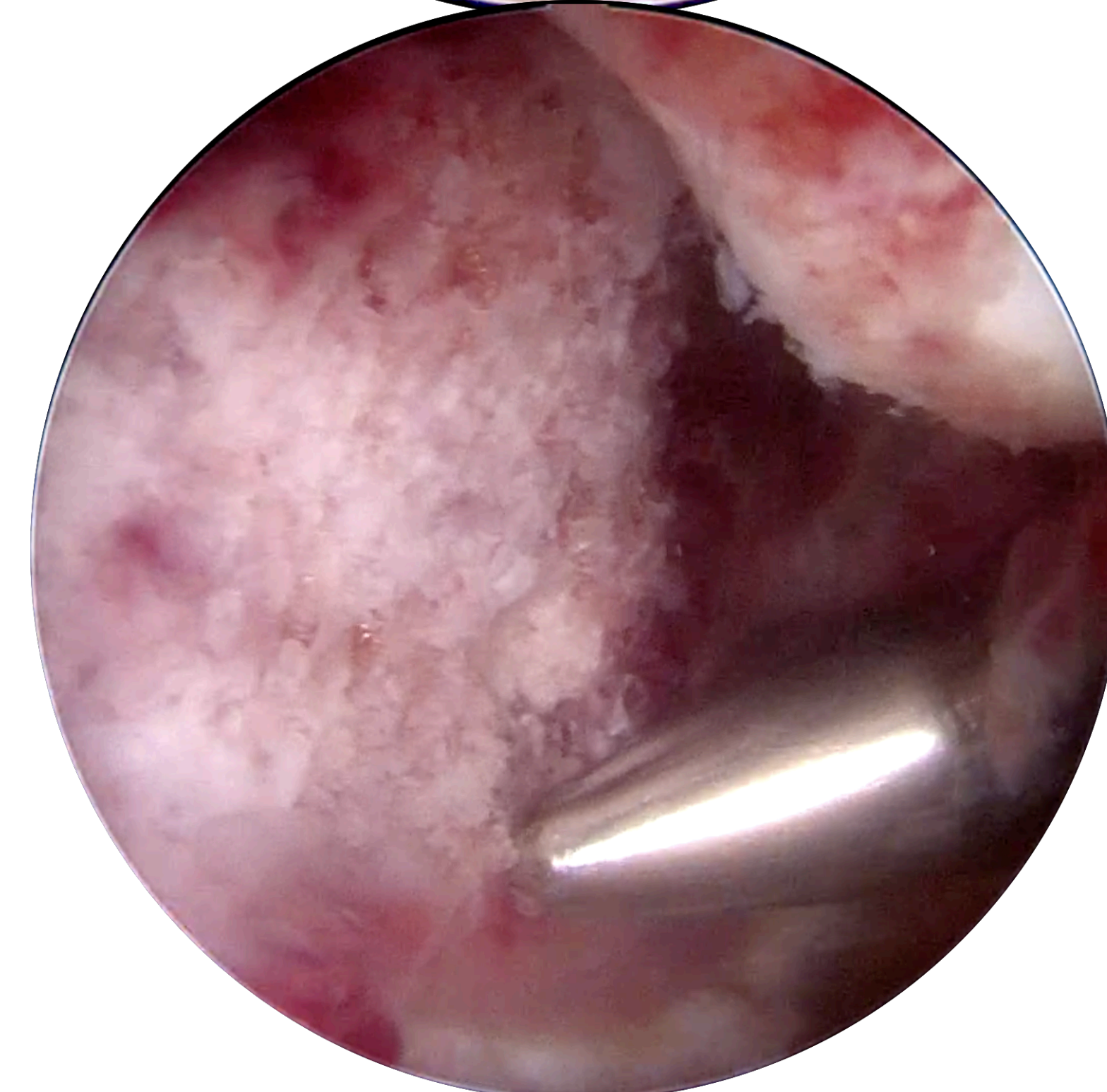
RX: Rotura Transversa de rótula.



Anestesia Raquídea y Sedación.
Isquemia en raíz de miembro inferior



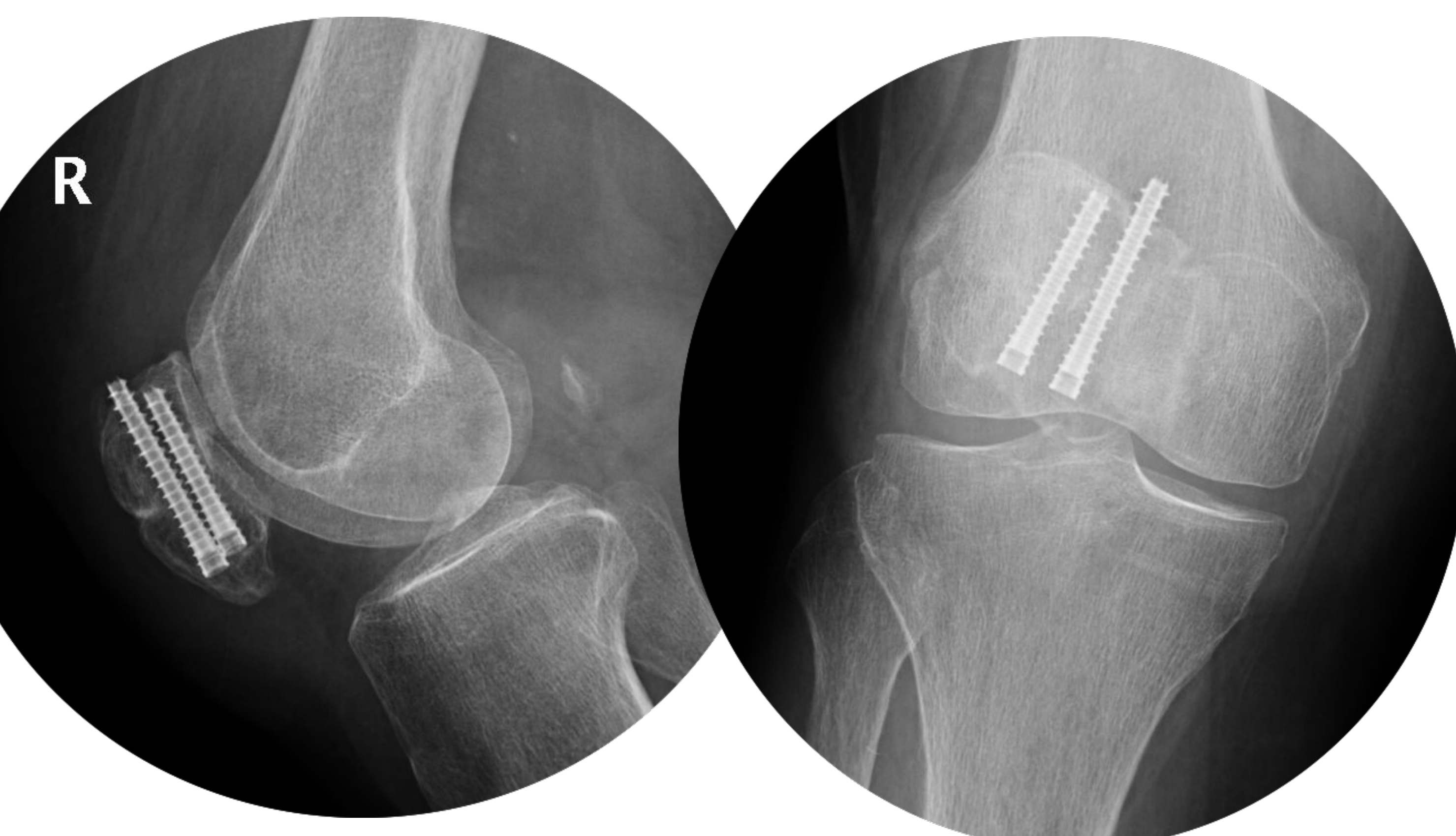
1. Portal artroscópico AM y AL.
2. Portal accesorio lateral.
Tricks: Portal accesorio mediante visión directa.
3. Limpieza hematoma.
4. Reducción fractura mediante control artroscópico y radiológico.
Tricks: Podemos emplear AK a modo de Joystick.
5. Mantenemos reducción mediante pinzas de reducción y AK.
6. Micro-perforaciones Lesión condral trocea femoral.
7. OS con Tornillos Canulados.



Carga completa en inmovilización en extensión con ortesis durante 3 sem → Inicia la movilización pasiva y activa hasta 90 hasta las 5 sem → Movilidad Libre.

6 semanas RHB: trabaja balance articular y potencia muscular.

2,5 m PO balance articular 0 - 160.



Beneficios Reducción Percutánea:

- Menos complicaciones: infección, pérdida de reducción, irritación de la rodilla por el material de ostesíntesis, etc.
- Menor riesgo de pseudoartrosis: no altera la vascularización.
- Visualización reducción de la superficie articular con un escalón menor a 2 mm.
- Tratamiento de lesiones asociadas.
- Permite un apoyo y movilización tempranas.
- No es necesaria una segunda intervención para EMO.

8 m PO: Ausencia de complicaciones. Rango articular completo.
Paciente realiza sus actividades cotidianas sin limitaciones

