

Trapote Cubillas, AR, Matilla Basoa, E, Alonso García, D, De La Cruz Gutierrez, L, Viño Loureiro, M, Gamazo Caballero, E
Complejo Asistencial Universitario de León

INTRODUCCIÓN

Las lesiones osteocondrales se localizan típicamente en la rodilla, de forma característica en zonas de carga, como los cóndilos femorales. Ocurren generalmente durante la práctica deportiva, tras un traumatismo directo o luxación de rótula. El tratamiento depende de la estabilidad de la lesión y la edad del paciente, debiendo considerarse la cirugía en pacientes con fisis abierta con lesión inestable o desprendida, pacientes que no han respondido al tratamiento conservador y casos de cuerpo libre intraarticular.

OBJETIVO

Presentar el caso clínico de un paciente con una lesión osteocondral en el cóndilo femoral externo (CFE).

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 13 años, que acudió a urgencias por dolor en rodilla izquierda tras traumatismo mientras jugaba a fútbol. El paciente refería deformidad a nivel de la rótula con resolución espontánea. En la exploración se evidenció importante edema en rodilla, con peloteo rotuliano y dolor en la cara medial de la rótula. No refería dolor en la cara lateral de la rodilla, cóndilo femoral externo, ligamento lateral externo ni ligamento lateral interno. No presentaba inestabilidad en varo-valgo ni bloqueo articular. Se realizó una radiografía en la que se objetivó una lesión osteocondral en CFE. Se realizaron un TC y una RMN para completar el estudio en los que se evidenció una fractura osteocondral de la superficie de carga del CFE, con gran fragmento osteocondral desplazado, así como una fractura con hundimiento del polo inferior de la rótula y edema en cóndilo externo y tejido celular subcutáneo sugestivos de luxación externa de rótula.

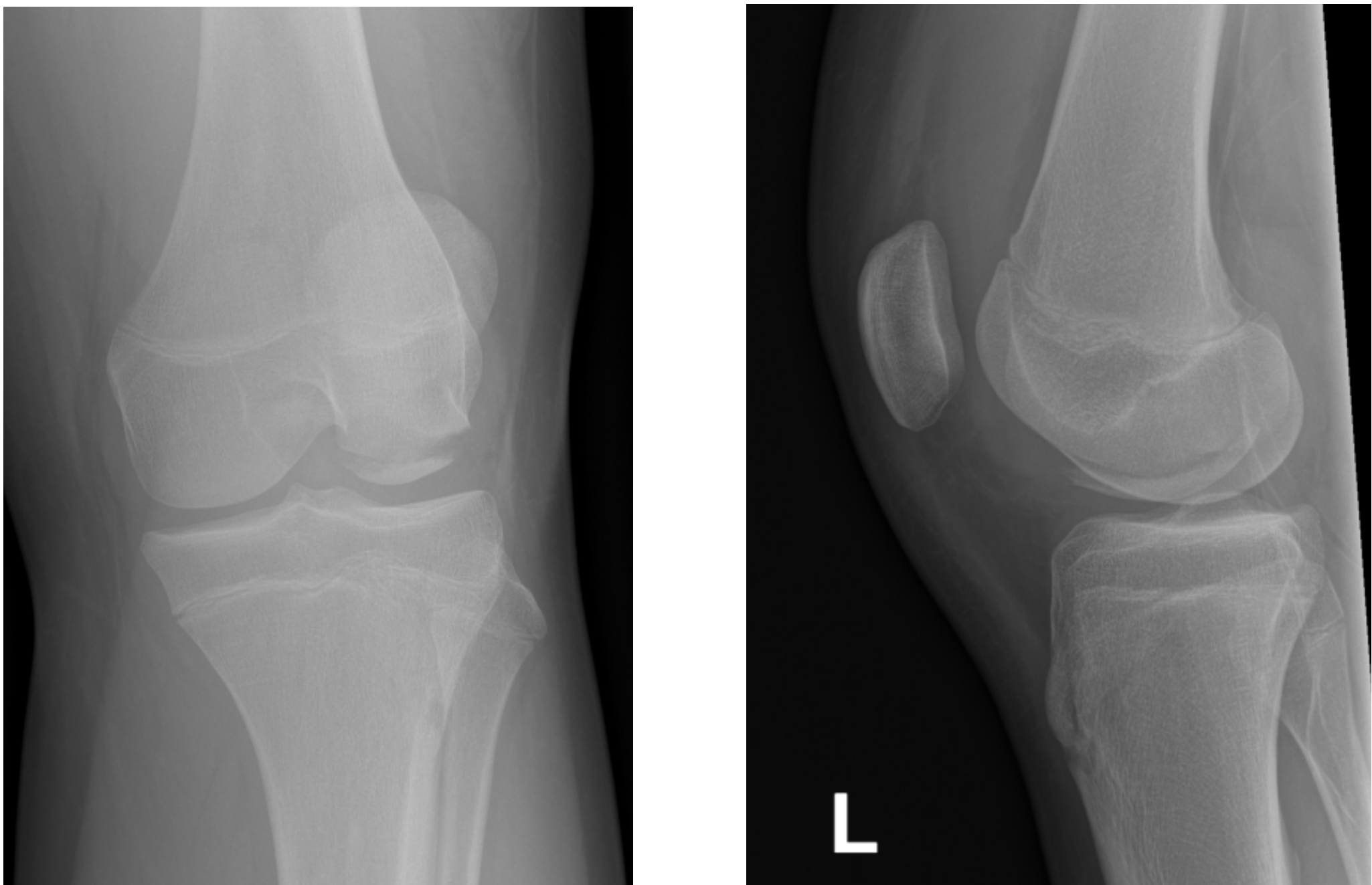


Figura 1. Radiografías simples anteroposterior y lateral rodilla izquierda.

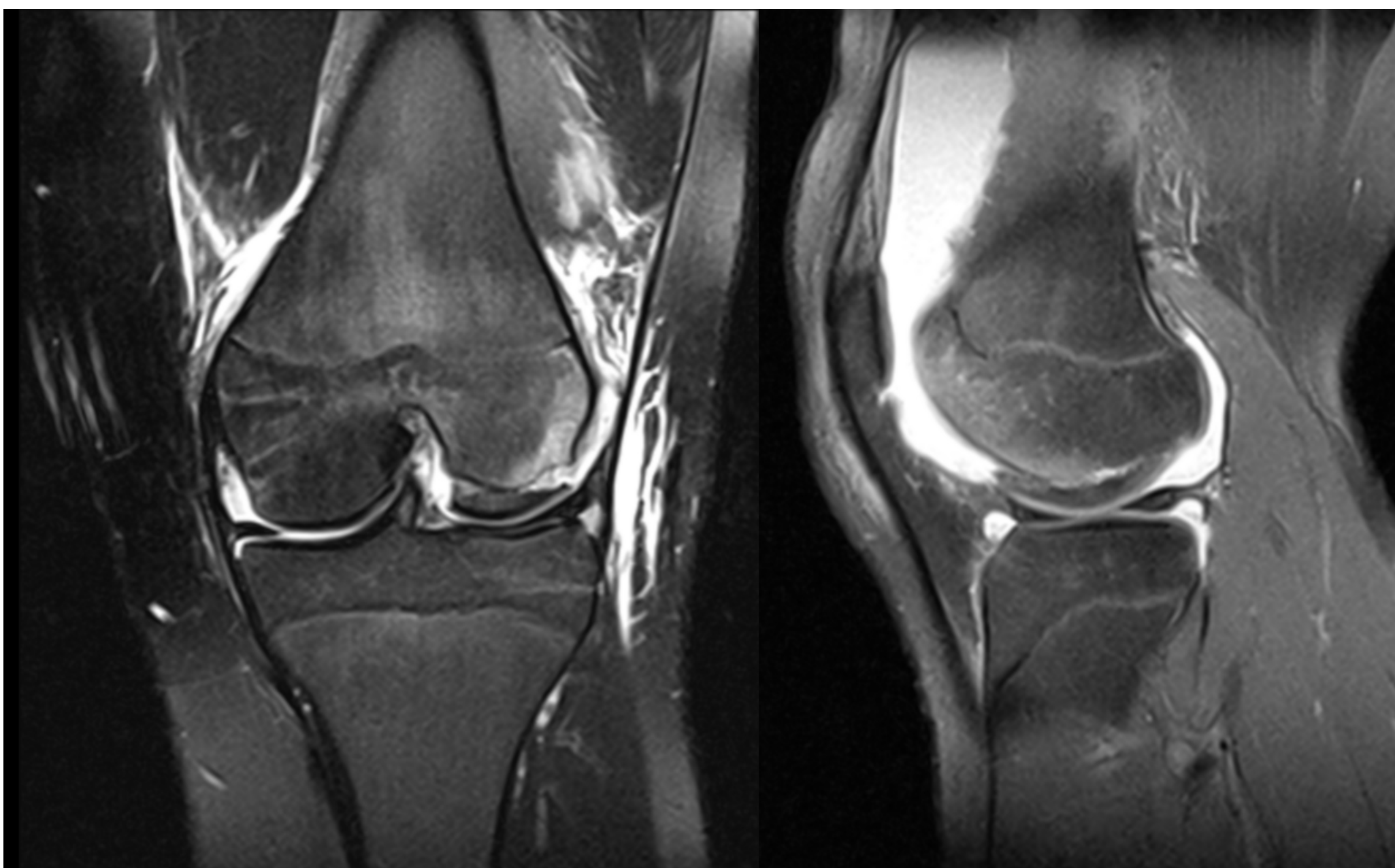


Figura 2. RMN rodilla izquierda.

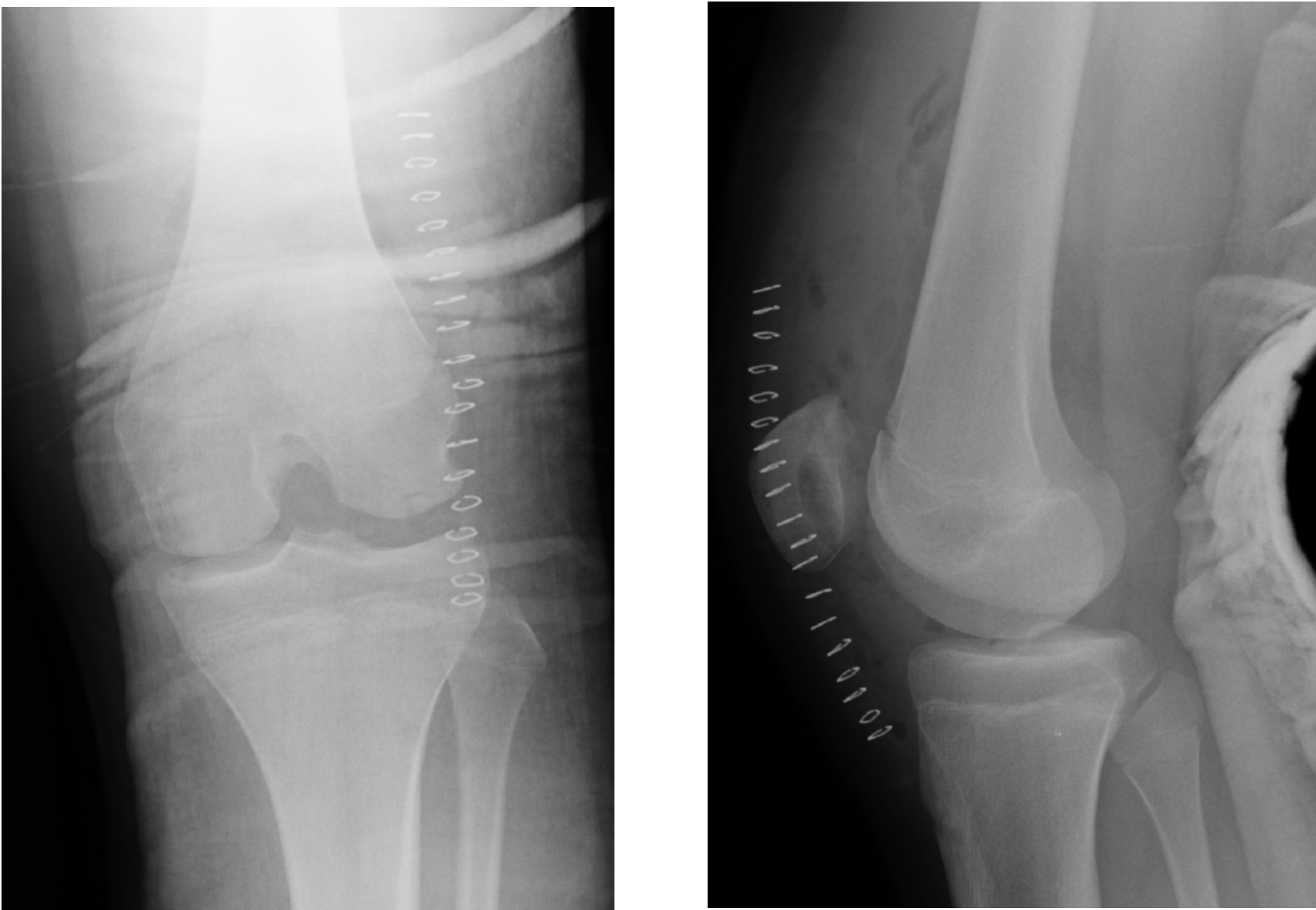


Figura 3. Radiografías simples anteroposterior y lateral postquirúrgicas rodilla izquierda.

RESULTADOS

Se realizó una intervención quirúrgica consistente en reducción abierta y fijación del gran fragmento osteocondral con 3 tornillos reabsorbibles Bio-compression® de Arthres®. Se colocó una férula inguinopédica durante 2 semanas, manteniendo al paciente en descarga un total de 6 semanas. A los 6 meses el paciente se encuentra asintomático, sin dolor y presenta movilidad completa.

CONCLUSIONES

- Las lesiones osteocondrales asientan de forma característica en la rodilla, siendo la localización más frecuente los cóndilos femorales.
- El tratamiento depende de la estabilidad de la lesión y de la edad del paciente, siendo necesario realizar tratamiento quirúrgico en pacientes con fisis abierta con lesión inestable o desprendida.

