

FRACTURA AVULSIÓN TIPO “SLEEVE” DE PATELA EN UN PACIENTE CON SÍNDROME DE SINDING-LARSEN-JOHANSSON, A PROPÓSITO DE UN CASO.

Pastor Cantó, Elena; Fargas Mexià, Cristina; López Pérez, Vicente José; Cavanilles Walker, José María; Hernández Hermoso, José Antonio.
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

OBJETIVOS

La fractura avulsión tipo “Sleeve” es una lesión rara (menos del 1% de las fracturas pediátricas) que puede afectar al polo superior, inferior o bilateral de la patela durante la etapa de crecimiento. Su diagnóstico precoz es clave para obtener un buen resultado clínico y funcional, y frecuentemente estas lesiones pasan desapercibidas en las radiografías simples. Un alto nivel de sospecha relacionado con el mecanismo lesivo (indirecto por tracción), junto con la realización de RMN cuando se considere necesario ayudan a disminuir el infradiagnóstico.

El principal diagnóstico diferencial es con el síndrome de Sinding-Larsen-Johansson, osteocondritis del polo inferior de la patela, frecuente en varones atletas adolescentes, relacionado con actividad de salto. Cursa con dolor crónico sin limitación funcional, siendo tributario de tratamiento no quirúrgico.

Nuestro objetivo es presentar el tema a propósito de un caso.

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de un varón de 12 años, sin antecedentes, que acude a Urgencias refiriendo gonalgia derecha tras malgasto mientras corría. A la exploración, no se constata flogosis ni derrame articular, presenta dolor en tendón rotuliano con balance libre y extensión activa, orientándose como tendinitis rotuliana e indicándose tratamiento conservador (frío local, reposo relativo, AINEs).

Dos semanas después acude con dolor e impotencia funcional de rodilla derecha tras caída del patinete. Presenta derrame articular, balance limitado, limitación para la deambulación y la extensión activa. En la radiografía se observa avulsión desplazada del polo inferior de la patela de consistencia cartilaginosa, orientándose como fractura tipo "Sleeve".

Se interviene de reducción abierta con reinserción del polo inferior patelar mediante sutura tipo Krakov con puntos transóseos.



RESULTADOS

Durante el postoperatorio presenta una buena evolución de la herida quirúrgica, control radiográfico satisfactorio y se coloca ortesis Don Joy en extensión a las dos semanas, manteniéndose durante cuatro semanas en descarga. Posteriormente inicia carga parcial y movilización progresivas.

CONCLUSIONES

El tratamiento no quirúrgico de las fracturas avulsión tipo “Sleeve” desplazadas puede llevar a complicaciones como patela alta, dolor anterior de rodilla o pérdida de fuerza del cuádriceps. Es importante tener en cuenta esta lesión, que debido en parte a su baja frecuencia pasa frecuentemente desapercibida.

BIBLIOGRAFÍA

Bates DG, Hresko MT, Jaramillo D. Patellar sleeve fracture: demonstration with MR imaging. Radiology. 1994;193:825–7.

Schmidt-Hebbel et al. Patellar sleeve avulsion fracture in a patient with Sinding-Larsen-Johansson syndrome: a case report. BMC Musculoskeletal Disorders (2020) 21:267.

Hunt DM, Somashekar N. A review of sleeve fractures of the patella in children. Knee. 2005;12:3–7.

Christopher J. Gottsegen, MD, et al. Avulsion Fractures of the Knee: Imaging Findings and Clinical Significance. RadioGraphics 2008; 28:1755–1770.