

# LUXACIÓN CONGÉNITA DE RODILLA: UNA PATOLOGÍA RARA

MARTA LÓPEZ DOBARRO, ALBERTO PROL RODRIGUEZ, ÁNGEL CUBREIRO FARIÑA, ALBERTO TORNEL SAIZ, PABLO RODRÍGUEZ MIRANDA  
COMPLEJO HOSPITALARIO ARQUITECTO MARCIDE, FERROL



## INTRODUCCIÓN

La luxación congénita de rodilla (LCR), también conocida como genu recurvatum congenitum, puede ser un hallazgo alarmante e inesperado en la sala de partos. Se caracteriza por desplazamiento anterior de la tibia proximal sobre los cóndilos femorales. Es una patología rara con una incidencia de 1/100 000 nacidos vivos afectando más a las **mujeres** que a los hombres.

En la actualidad, se considera idiopática. De todos modos, se plantea la hipótesis de que el oligohidramnios o posición de nalgas mantenida puede aumentar su incidencia. Factores extrínsecos e intrínsecos también pueden contribuir a la LCR, y se puede dar de forma aislada o asociada a otras anomalías esqueléticas y síndromes.

## OBJETIVOS

Describir el caso de una paciente con luxación congénita de rodilla y a partir de él exponer la enfermedad así como analizar el manejo terapéutico.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Avisan al servicio de Traumatología por una mujer recién nacida a término con luxación de rodilla izquierda en recurvatum. Durante el embarazo se mantuvo en posición **podálica** hasta la semana 26, momento en que giró espontáneamente. A la exploración, la rodilla alcanzaba 30º de hiperextensión y 90º de flexión. También se observaba un pliegue dorsal marcado en la rodilla izquierda. Las maniobras de Barlow y Ortolani eran negativas y no presentó deformidades en pies ni en otras articulaciones. Se decidió realizar una ecografía de caderas, que resultó normal y se inmovilizó con una **férula de yeso inguinopédica a 45º de flexión**.

## RESULTADOS

Tras 2 semanas la paciente acudió a revisión, donde observamos estabilidad en la rodilla, alcanzando una extensión máxima de 160-180º y una flexión de 90º. Resto de exploración dentro de la normalidad. Por tanto, se decidió retirar la inmovilización.

La paciente fue seguida en las consultas externas de Ortopedia Infantil a los 2, a los 4 y a los 10 meses. A los 10 meses de edad se estaba desarrollando adecuadamente, comenzando a posicionarse de pie con normalidad. A la exploración de su rodilla izquierda no se apreciaron inestabilidades, alcanzando la movilidad completa y únicamente se apreciaba un pliegue dorsal ligeramente más marcado de lo habitual. La exploración de las caderas así como el control radiográfico seguían estando en orden.

Actualmente la paciente sigue a seguimiento por Ortopedia Infantil.

## CONCLUSIONES

La LCR es una deformidad rara de las extremidades que se identifica fácilmente al nacer. Su evaluación inicial debe incluir la medición del grado de hiperextensión, la identificación de surcos cutáneos anteriores y la capacidad de reducir la dislocación para guiar las opciones de tratamiento y pronóstico.

