

# La única forma de hacer correr a un traumatólogo: Cuando la luxación Sí es de rodilla.

*Alejandra Rapicano Rico, Santiago Perera Fernández de Pedro, Javier Jimenez Martín, Jaime de la Esperanza Rubio, Cristina Suarez de Andrés*

**INTRODUCCIÓN:** La luxación de rodilla sigue siendo una lesión rara pero grave dentro de la patología ortopédica. En muchos casos, el correcto manejo en la urgencia, la rapidez con la que actuemos y la detección de las posibles lesiones asociadas como la afectación de estructuras neurovasculares definirá la supervivencia del miembro lesionado. El orden del protocolo de actuación sigue siendo objeto de debate hoy en día, por ello, presentamos un esquema sistematizado ejemplificado con un caso de nuestro propio centro de cara a evitar posibles consecuencias a largo plazo para el paciente.

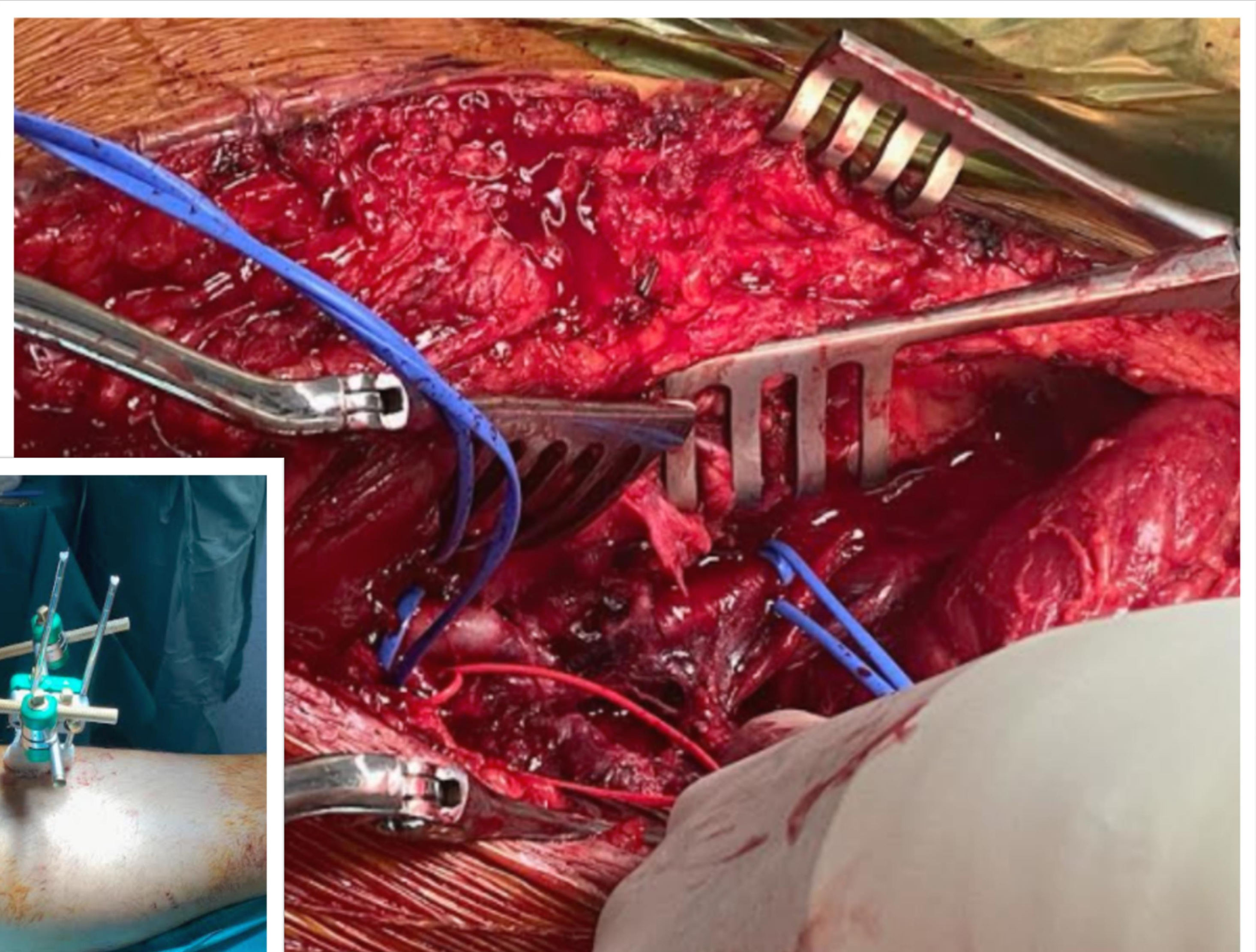
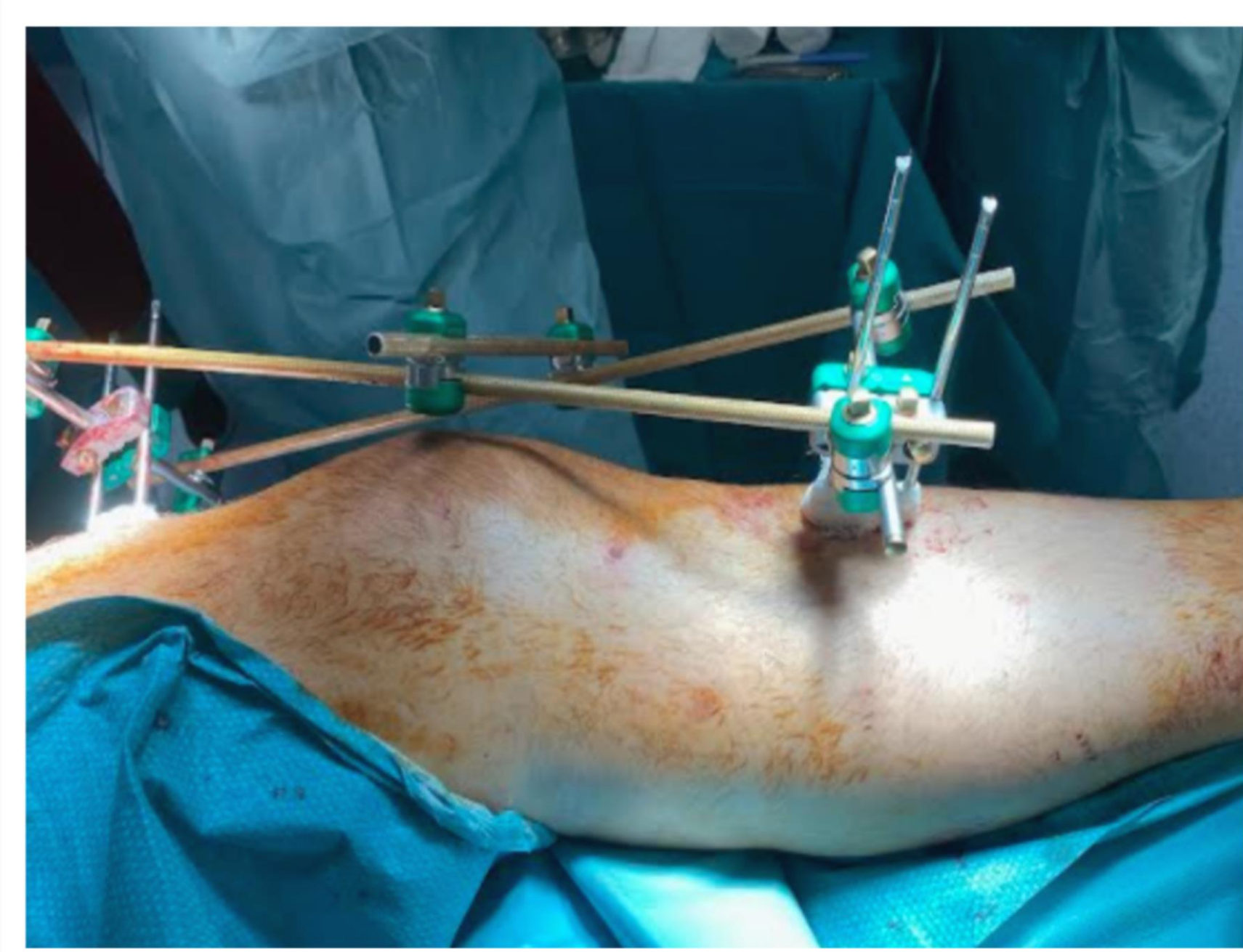
**MATERIAL Y MÉTODOS:** Un varón de 31 años es traído a urgencias del Hospital Puerta de Hierro tras caída deportiva sobre rodilla derecha, apreciándose deformidad evidente y frialdad en miembro afecto con buena sensibilidad y movilidad distal. Se realiza radiografía donde se demuestra luxación anterior pura tibial. Tras realizar la reducción y cirugía de control de daños con colocación de fijador externo persiste la frialdad y palidez cutánea, por lo que se procede a la realización de un ANGIOTAC donde se demuestra solución de continuidad completa de la arteria poplítea. Se avisa al cirujano vascular de guardia que realiza reparación con bypass con injerto vena safena. Posteriormente se realizó seguimiento para valorar posible necesidad de cirugía artroscópica en un segundo tiempo, así como revisiones en consultas externas durante un año.



**MATERIAL Y MÉTODOS:** Un varón de 31 años es traído a urgencias del Hospital Puerta de Hierro tras caída deportiva sobre rodilla derecha, apreciándose deformidad evidente y frialdad en miembro afecto con buena sensibilidad y movilidad distal. Se realiza radiografía donde se demuestra luxación anterior pura tibial. Tras realizar la reducción y cirugía de control de daños con colocación de fijador externo persiste la frialdad y palidez cutánea, por lo que se procede a la realización de un ANGIOTAC donde se demuestra solución de continuidad completa de la arteria poplítea. Se avisa al cirujano vascular de guardia que realiza reparación con bypass con injerto vena safena. Posteriormente se realizó seguimiento para valorar posible necesidad de cirugía artroscópica en un segundo tiempo, así como revisiones en consultas externas durante un año.

**CONCLUSIÓN:** Las luxaciones de rodilla son una patología rara pero cuyo manejo se debe conocer por todo traumatólogo debido a que la sistematización y la rapidez en la toma de decisiones permiten disminuir significativamente las complicaciones vinculadas a esta patología, sobre todo afectaciones neurovasculares que pueden amenazar la integridad de la extremidad.

*Una correcta fijación y estabilización, así como la realización de pruebas de imagen como el ANGIOTAC y una buena comunicación interdisciplinar con otros especialistas son primordiales.*



59 CONGRESO  
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA