

FRACTURA OSTEOCONDRALE TRAS LUXACIÓN AGUDA DE RÓTULA EN LA EDAD PEDIÁTRICA

Vieitez Riestra I, de la Puerta Migueles L, Carrera Luque JD
Hospital Regional Universitario de Málaga



OBJETIVO

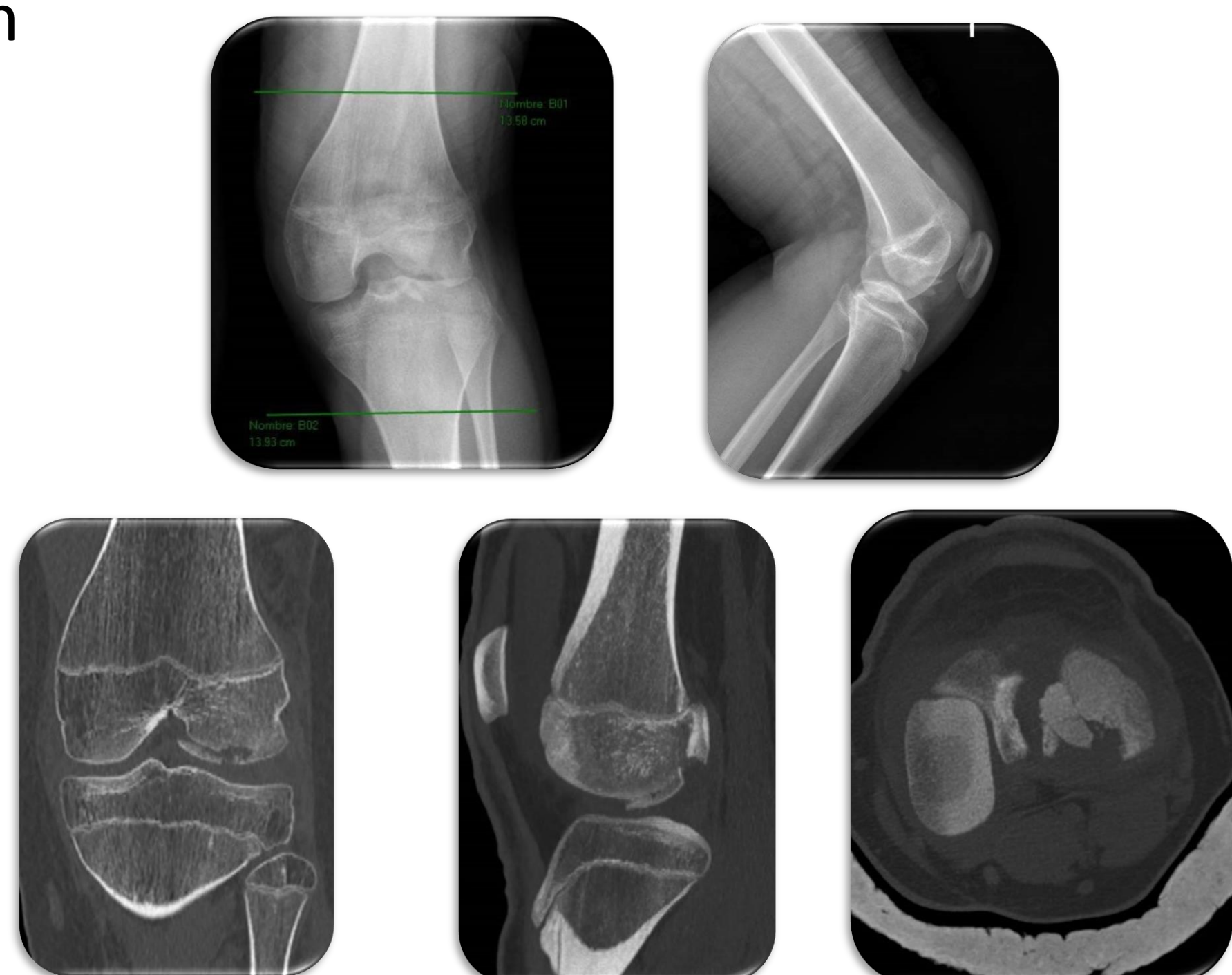
Manejo y evolución de una paciente pediátrica con fractura osteocondral de cóndilo femoral externo tras luxación aguda de rótula.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

La mayoría se asocian a luxación aguda de rótula por mecanismo de flexión y rotación. Son más frecuentes en el cóndilo femoral externo.

Sospechar si tras la reducción de una luxación persiste imposibilidad para la carga. Pueden pasar desapercibidas en la radiología simple, siendo de gran utilidad la resonancia magnética. La tomografía axial computerizada puede ser útil para la planificación quirúrgica. El gold estándar para identificar y caracterizar estas lesiones es la artroscopia.

La cirugía está indicada en la mayoría de los casos de fracturas osteocondrales, teniendo como objetivo restaurar la anatomía articular, preservando el cartílago y sin dañar las fisis con la fijación. Pueden realizarse técnicas artroscópicas o cirugía abierta y existen



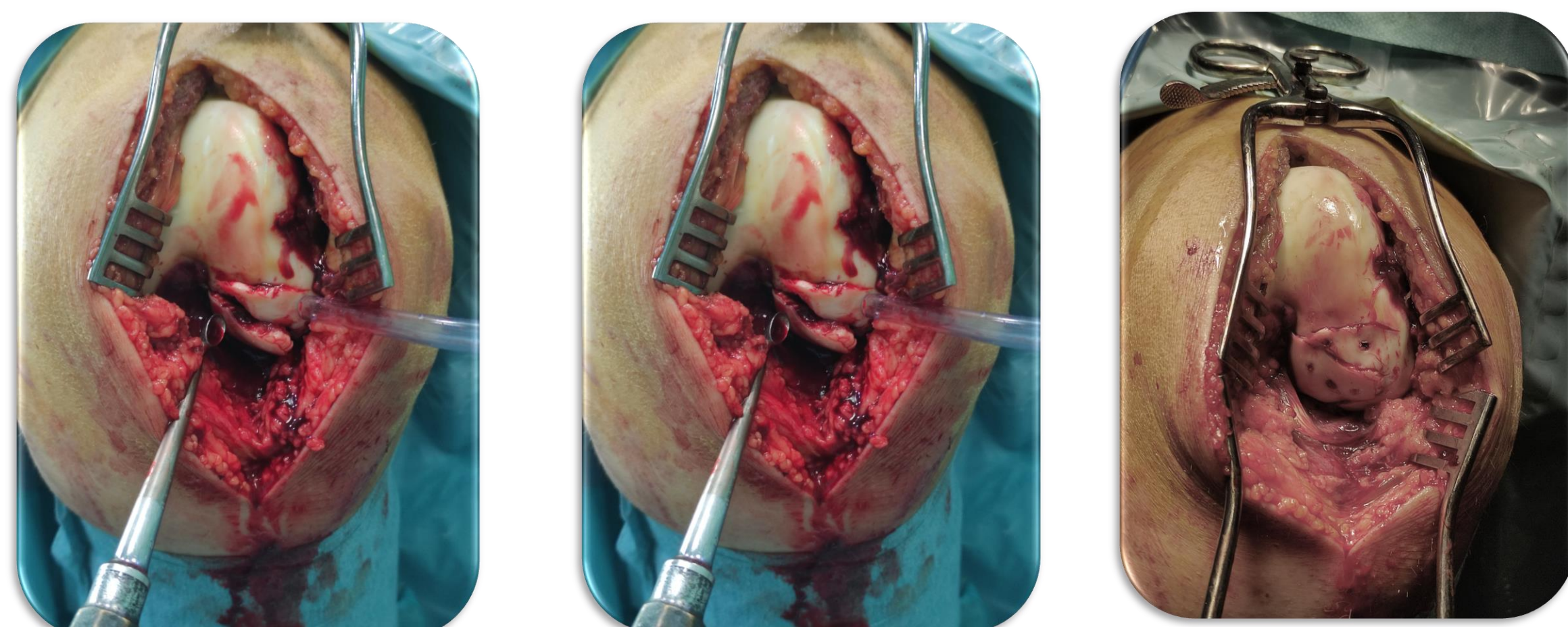
RESULTADO

Mujer de 12 años imposibilidad carga tras 2º episodio de luxación aguda de rótula izquierda autorreducido.

Radiografía simple: sospecha fractura osteocondral, Tomografía computerizada: fractura de cóndilo femoral externo (zona de carga 2 dos fragmentos de 1,5cm).



Cirugía: reducción abierta y estabilización de los fragmentos con tornillos y arpones biodegradables, Alta sin complicaciones dos días tras la cirugía con ortesis inmovilizadora de rodilla.



Revisiones:

- 3 semanas: inicio ejercicios de movilidad.
- 6 semanas: balance articular completo, inicio carga parcial asistida.
- 3 meses: carga completa.
- 6 meses: actividad deportiva.

CONCLUSIONES

Dificultad para diagnóstico de estas lesiones por lo que es muy importante sospecharlas y solicitar las pruebas adecuadas. Importancia de un correcto tratamiento no solo con la cirugía inicial sino también los cuidados posteriores hasta recuperación funcional completa.

BIBLIOGRAFÍA

- Toupin JM, Lechevallier J. Fractures ostéochondrales du condyle fémoral externe après luxation traumatique de la rotule de l'enfant sportif [Osteochondral fractures of the external femoral condyle after traumatic patellar dislocation during physical exercise in children]. Rev Chir Orthop Reparatrice Appar Mot. 1997;83(6):540-550.
- Felus J, Kowalczyk B, Starmach M, Wyrobek L. Osteochondral Fractures in Acute Patellar Dislocations in Adolescents: Midterm Results of Surgical Treatment. Orthop J Sports Med. 2022;10(7):23259671221107608. Published 2022 Jul 14. doi:10.1177/23259671221107608.
- Nietosvaara Y, Aalto K, Kallio PE. Acute patellar dislocation in children: incidence and associated osteochondral fractures. J Pediatr Orthop. 1994 Jul-Aug;14(4):513-5. doi: 10.1097/01241398-199407000-00018. PMID: 8077438.
- Seeley, Mark A. MD; Knesek, Michael MD; Vanderhave, Kelly L. MD, MS. Osteochondral Injury After Acute Patellar Dislocation in Children and Adolescents. Journal of Pediatric Orthopaedics: July/August 2013 - Volume 33 - Issue 5 - p 511-518 doi: 10.1097/BPO.0b013e318288b7a0.
- Uimonen M, Ponkilainen V, Paloneva J, Mattila VM, Nurmi H, Repo JP. Characteristics of Osteochondral Fractures Caused by Patellar Dislocation. Orthop J Sports Med. 2021;9(1):2325967120974649. Published 2021 Jan 26. doi:10.1177/2325967120974649.