

# Manejo de la lesión multiligamentaria de rodilla asociada a fractura tibial. A propósito de un caso

Muñoz Chimbo P, Plaza Fernández G, Martínez Arnaiz J, Ramayo Díaz N., Cuenca Copete A.  
Hospital General Universitario de Albacete



## OBJETIVO

Describir el tratamiento y manejo postoperatorio de un paciente con lesión multiligamentaria de rodilla asociada a fractura avulsión tibial.

## MATERIAL

Varón de 43 años que consulta por gonalgia izquierda tras torcedura mientras caminaba en el campo. Clínicamente con derrame articular, hematoma en zona anteromedial de rodilla, dolor en inserción tibial del ligamento lateral interno (LLI), bostezo al valgo forzado. Cajón posterior con presencia de chasquido y balance articular conservado aunque doloroso. (Fig. 1)

En la radiografía( Fig. 2) se observa fractura arrancamiento tibial del LLI y traslación posterior de la tibia.

En la RM se aprecia signos de rotura del retináculo medial, fractura conminuta e impactada del reborde anteromedial de la meseta tibial con migración inferior del cuerno anterior del menisco interno. Avulsión proximal del LLI en el fémur. Rotura completa del ligamento cruzado posterior (LCP). (Fig.3)



Fig 1. Se aprecia la actitud de la rodilla con traslación posterior de la tibia con respecto a la extremidad distal del fémur. Prueba de cajón posterior positivo.



Fig 2. Rx AP y L rodilla izquierda. Se observa traslación posterior de la tibia respecto al fémur.

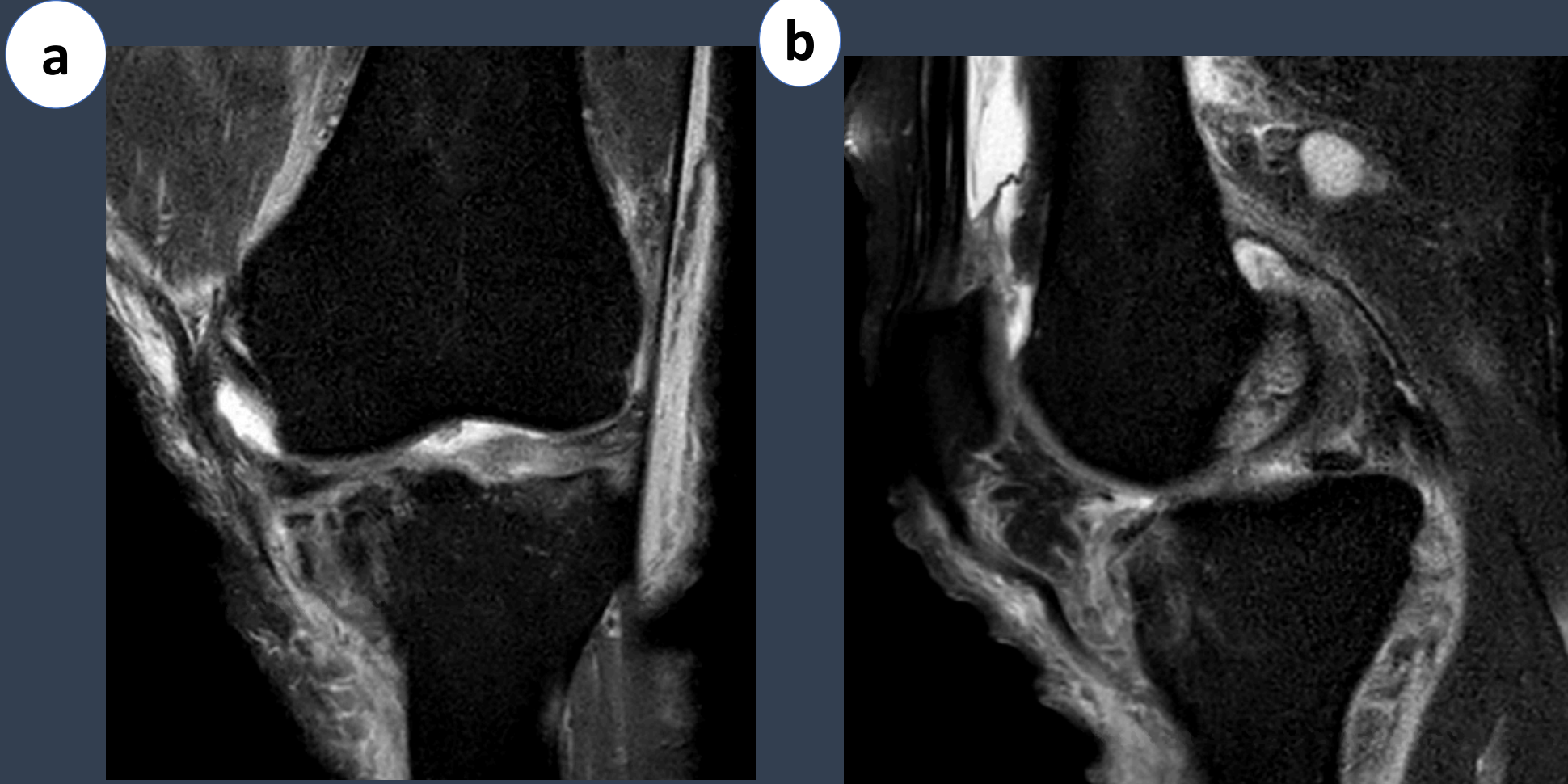


Fig 3. RMN. a. Se observa fractura del reborde antero-medialde la meseta tibial con avulsión proximal del LCM en el fémur y migración inferior/impactación cuerno anterior menisco medial. b, Rotura completa del LCP

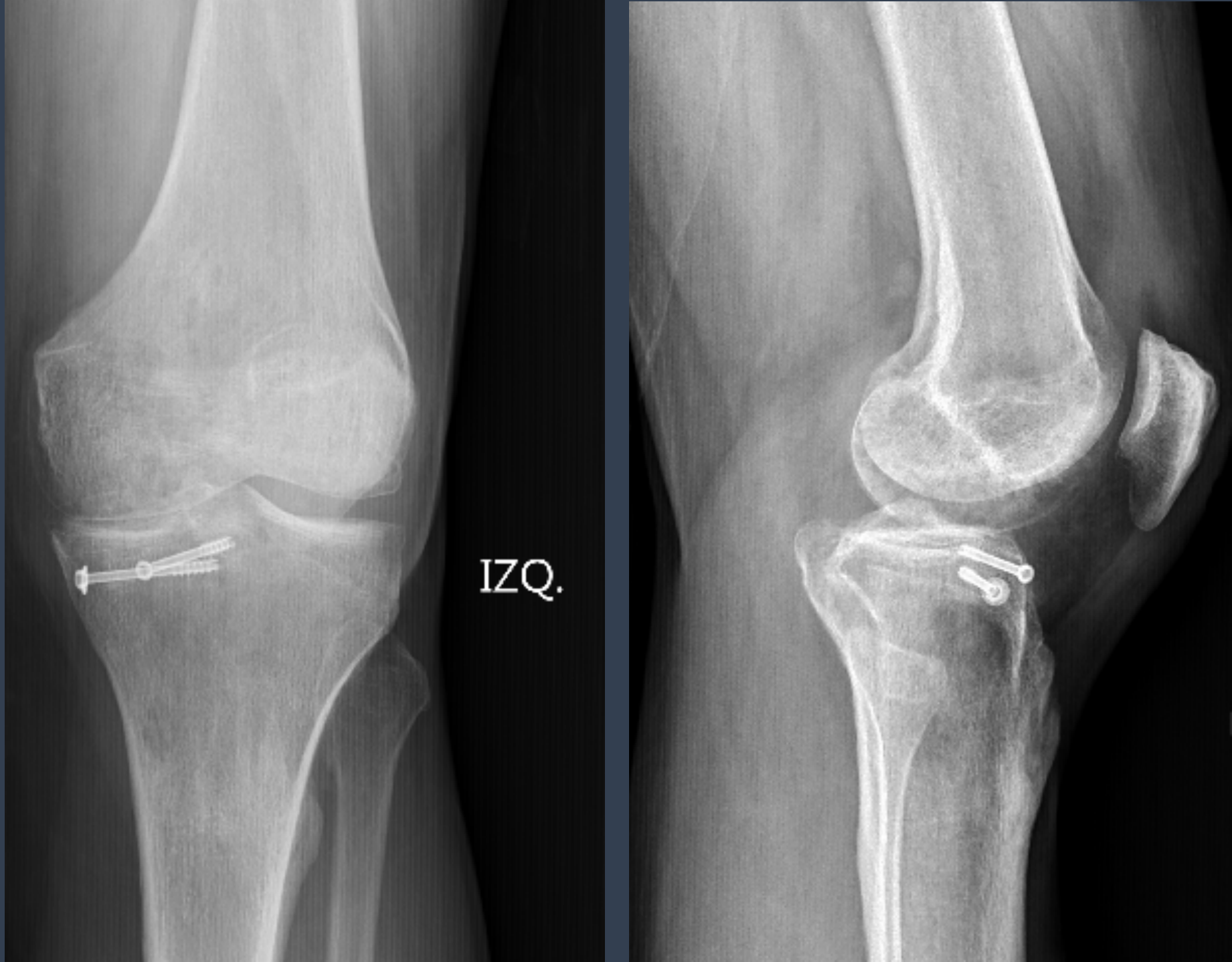


Fig 4. Rx AP y L rodilla izquierda. 6 meses de evolución. Se aprecia fractura de meseta tibial consolidada con reducción correcta y traslación posterior residual de tibia.

## MÉTODOS

Se interviene quirúrgicamente por abordaje artroscópico. Se observa rotura del LCP en su inserción femoral por lo que se realiza reanclaje en cóndilo femoral interno (CFI) mediante arpón y sutura directa. Además se aprecia lesión condral grado II en CFI en zona de carga. Se sutura el menisco interno con la técnica de fuera-dentro. Mediante abordaje medial en J se realiza retensado del LLI a zona de inserción con desbridamiento y osteosíntesis de la fractura tibial con dos tornillos ASNIS 4,5 con arandela. Inmovilización con férula inguino-bimaleolar a 15º de flexión.

## RESULTADOS

El postoperatorio cursa de forma favorable manteniendo férula durante 4 semanas, posteriormente se cambia a ortesis para iniciar movilidad, permitiendo al mes un rango de movilidad de 0-60º. A las 6 semanas la rodilla se encuentra estable, no dolorosa y radiográficamente con signos de consolidación, se permite movilidad de 0-90º con inicio de rehabilitación. A los 2 meses el rango de movilidad es completo, iniciándose la carga. y manteniendo ortesis hasta los 5 meses, el control radiográfico demuestra traslación posterior de tibia residual.( Fig 4)

A los 8 meses, paciente camina sin dificultad ni dolor, la rodilla se encuentra estable, presenta cajón posterior residual subclínico( que se aprecia también en la radiografía) y balance articular de 0-140º.

## CONCLUSIONES

La lesión multiligamentaria de rodilla constituye una lesión rara pero grave, que afecta el pronostico funcional. Precisa de una evaluación y tratamiento oportunos. La resonancia magnética es el estudio de elección para el diagnóstico. El tratamiento es quirúrgico y cada paciente requiere un enfoque individualizado. Consiste en la reconstrucción ligamentaria, acompañada de un buen régimen de seguimiento y rehabilitación post quirúrgica.

## BIBLIOGRAFÍA

1. anales-Zamora O, Benítez-Romero A, Mejía-Rohenes L, et al. Lesiones multiligamentarias de rodilla asociadas a ruptura de tendón rotuliano. Acta Ortop Mex. 2020 Nov-Dic;34(6):417-421. doi:10.35366/99141.
2. Trasolini NA, Lindsay A, Gipsman A, Rick Hatch GF. The Biomechanics of Multiligament Knee Injuries: From Trauma to Treatment. Clin Sports Med. 2019 Apr;38(2):215-234. doi: 10.1016/j.csm.2018.11.009. Epub 2019 Jan 19. PMID: 30878045
3. Djebara AE, Pujol N. Long-term functional outcomes of multiligament knee reconstructions with lateral injuries. Orthop Traumatol Surg Res. 2022 May;108(3):103240. doi: 10.1016/j.otsr.2022.103240. Epub 2022 Feb 9. PMID: 35150926..
4. Rajeswaran G, Williams A, Mitchell AW. Radiology and management of multiligament injuries of the knee. Semin Musculoskelet Radiol. 2011 Feb;15(1):42-58. doi: 10.1055/s-0031-1271958. Epub 2011 Feb 17. PMID: 21332019.