

DEFORMIDAD EN VARO DE TIBIA TRAS LESION TRAUMATICA TRATADA ORTOPEDICAMENTE.

Velázquez Basterrechea Javier J, Martínez Menduiña A, Delgado Martínez I, Osuna Mavare C.

Introducción: Las deformidades de la tibia en varo secundarias a un traumatismo son producidas a consecuencia de la consolidación desalineada de una fractura, en caso de mantenerse de esta forma pueden causar tanto deformidades estéticas como funcionales al paciente

Objetivos: Objetivos: Presentar un caso con deformidad en varo tras fractura de meseta tibial tratada ortopédicamente..

Material y métodos: Se realiza una descripción de caso de un varón de 59 años con un traumatismo en rodilla izquierda tras un accidente de tráfico en el año 1990, por el que no consulto a los servicios de urgencias. Consulta nuestra unidad con una discrepancia entre el miembro inferior izquierdo y derecho de 1,4cm(Fig.1). En el plano coronal se observa un mTPA en la rodilla izquierda de 76 grados(Fig.2), que condiciona una deformidad en varo, no se identificaron deformidades en el plano sagital ni rotacionales.

Ante la deformidad en varo presentada se planifica una corrección mediante la colocación de un fijador externo circular. Primeramente, se realiza una osteotomía metafisaria proximal de tibia, a nivel del centro de rotación de angulación (Fig 4,5,6,y 7), conjuntamente se realiza osteotomía de peroné de 0,5 cm en el tercio medio. Posteriormente, se coloca el fijador circular mediante el cual se realizarán correcciones sucesivas para alcanzar la alineación normal(Fig. 8).



Fig. 1 Discrepancia inicial de 1,4 cm

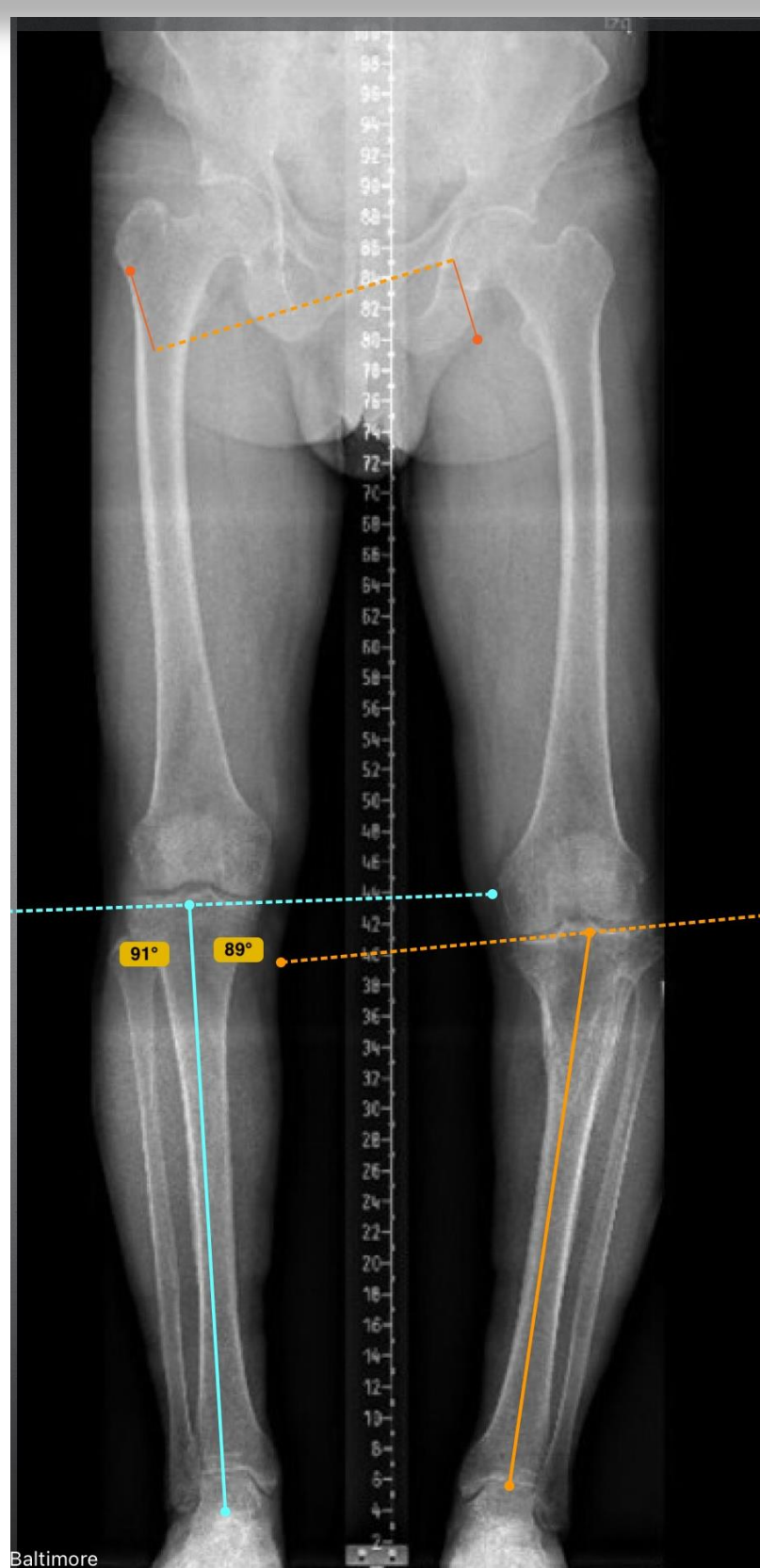


Fig. 2 Discrepancia inicial de 1,4 cm

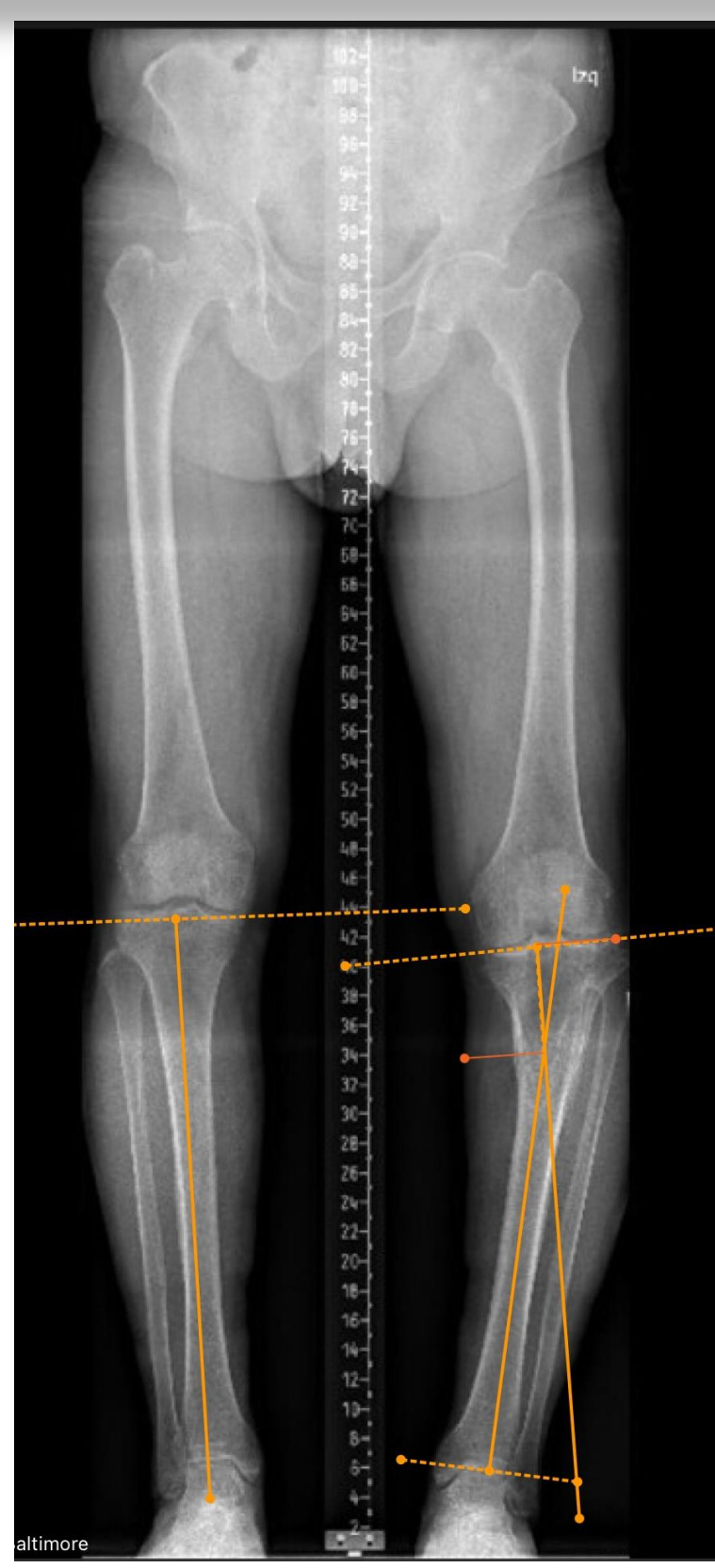


Fig. 4 Planificación de cirugía

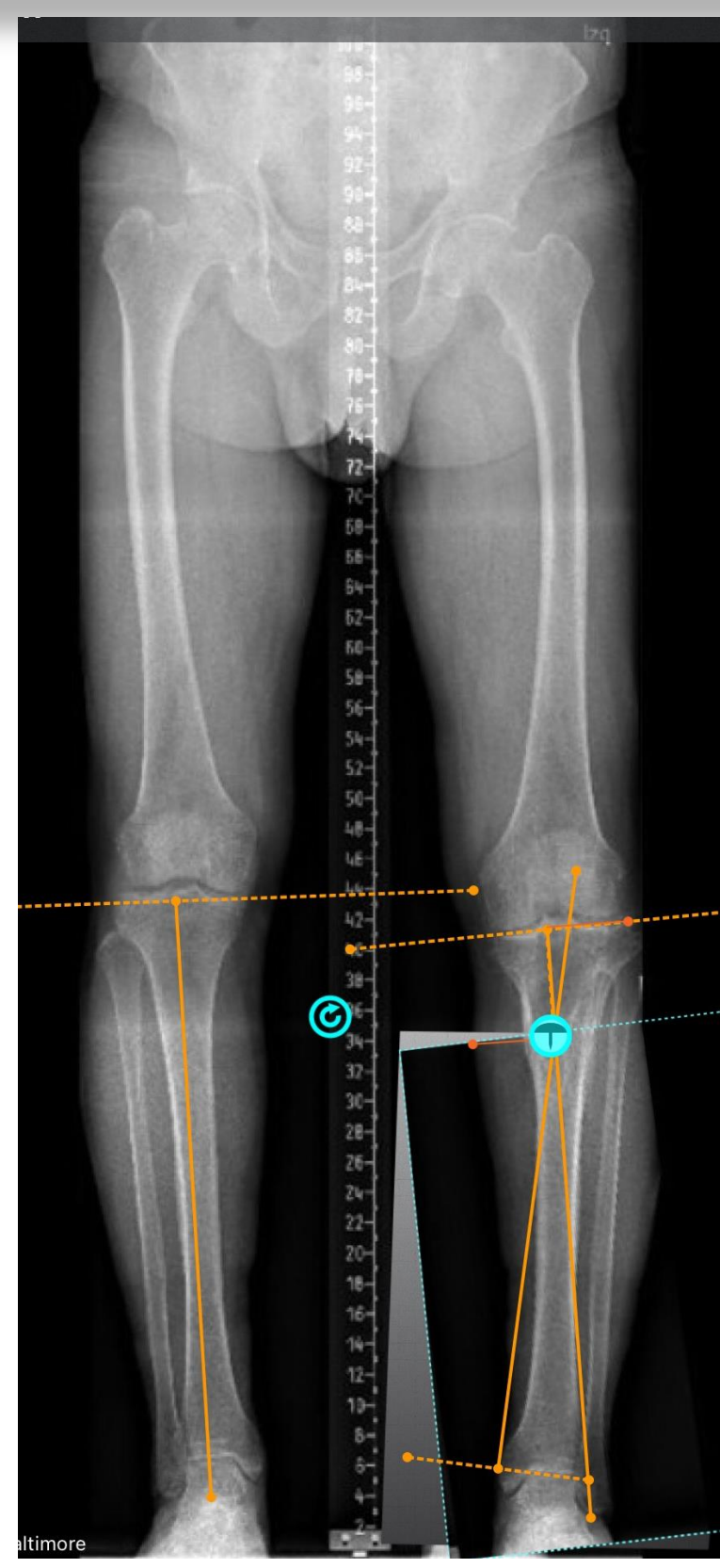


Fig. 5 Planificación de cirugía

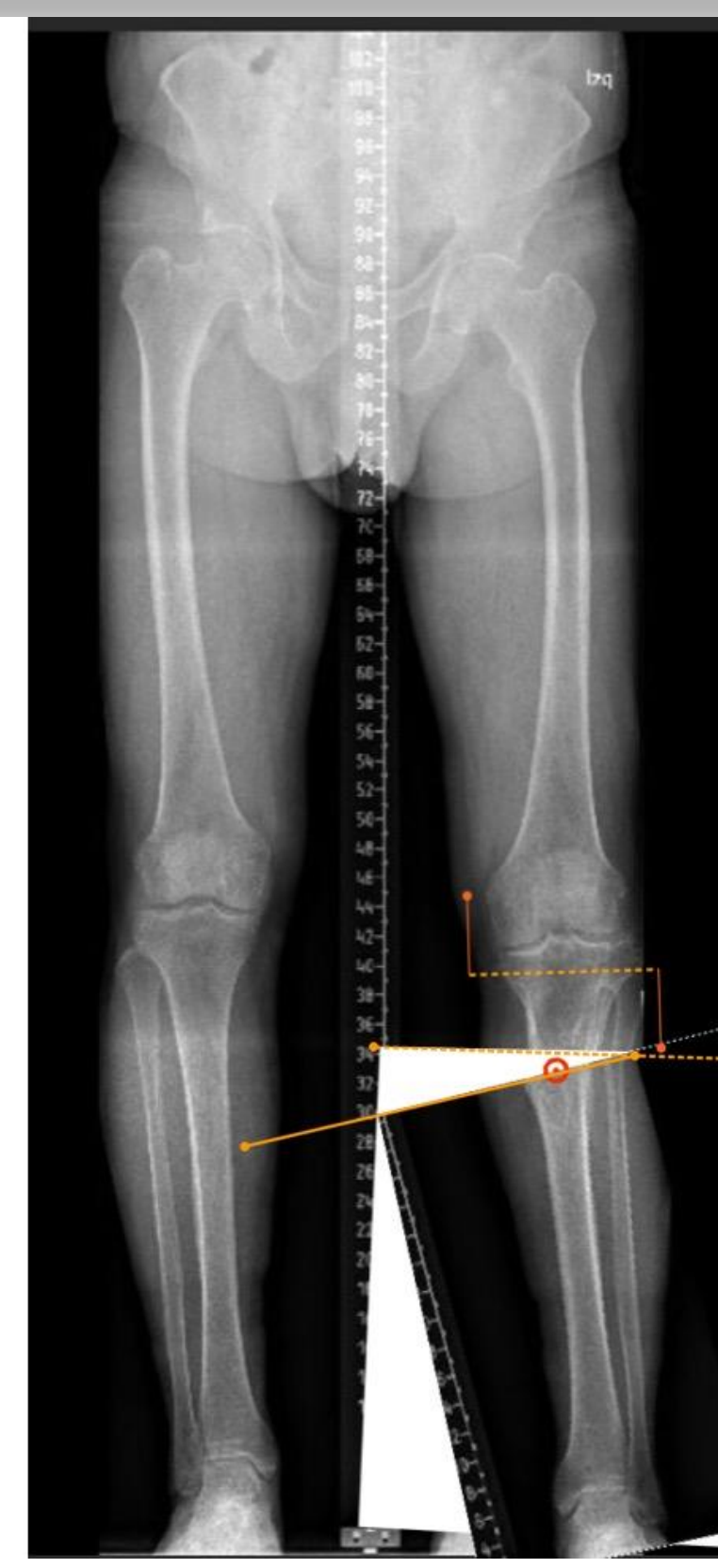


Fig. 6 Planificación de cirugía

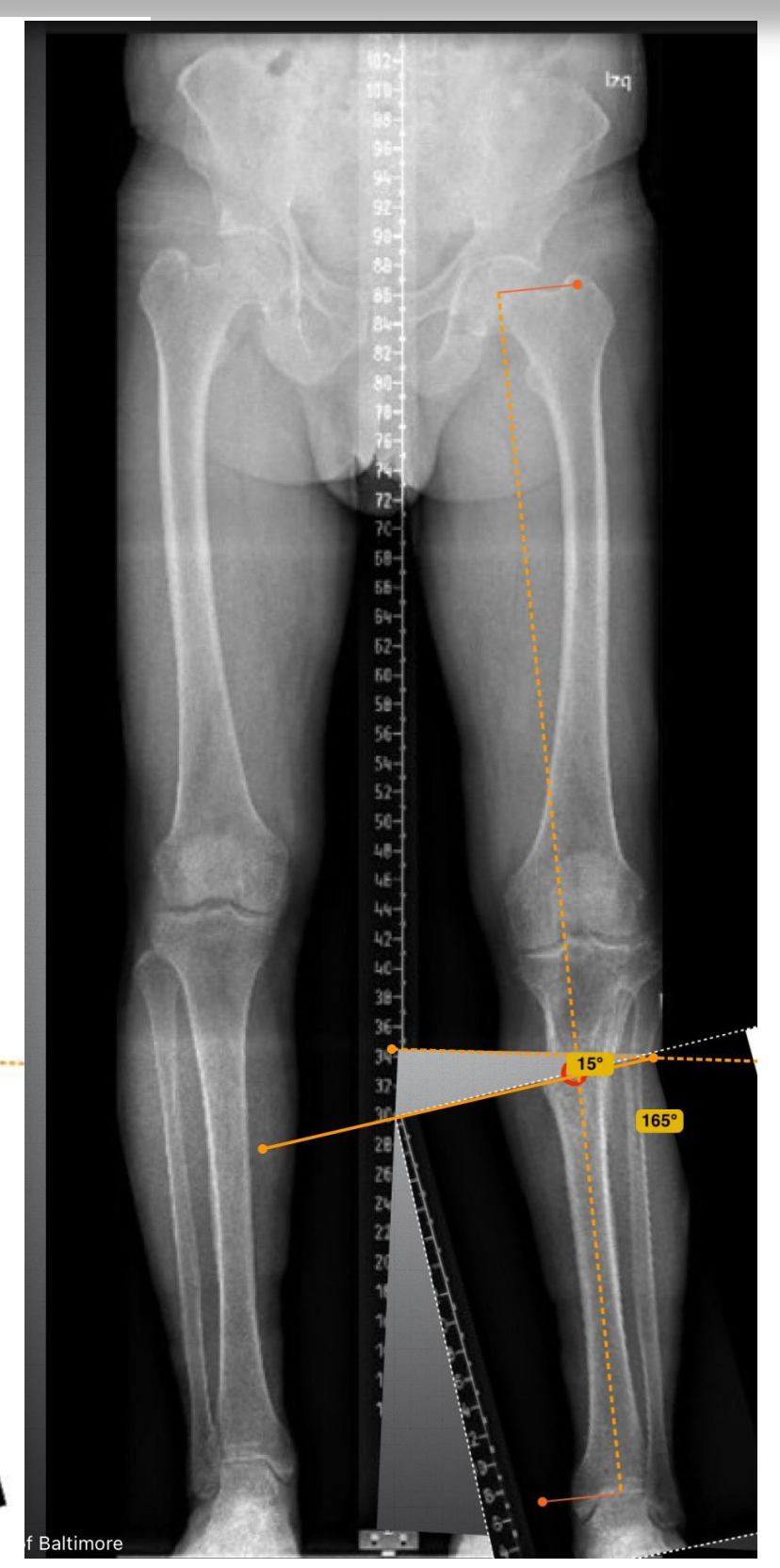


Fig. 7 Planificación de cirugía

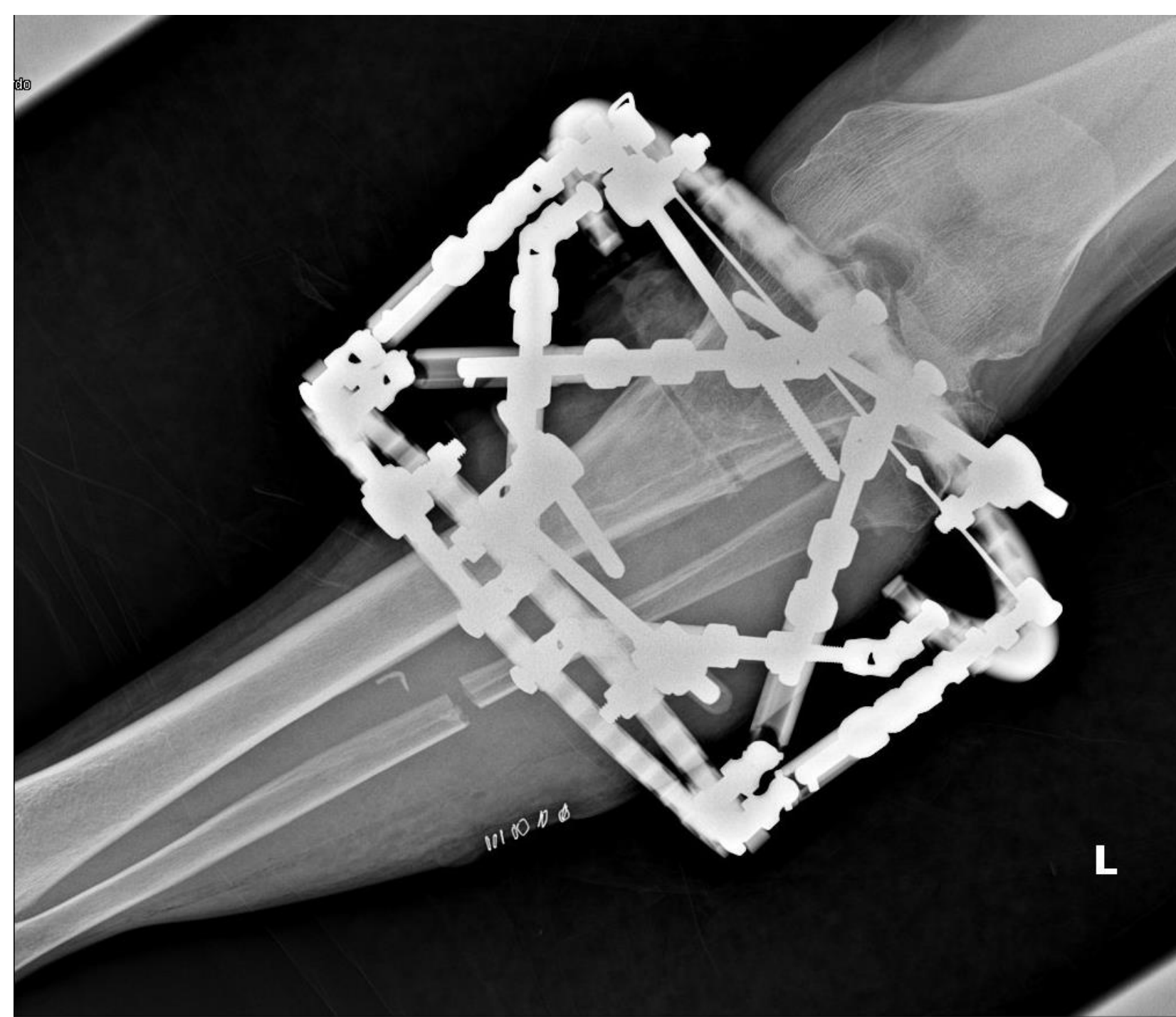


Fig. 8 RX postoperatorio



Fig. 9 Fin de la corrección



Fig. 10 después de la retirada del fijador vista AP



Fig. 9 después de la retirada del fijador vista lateral

Resultados: Durante la primera semana se mantiene sin realizar correcciones para favorecer el callo fibroso, se mantiene en descarga hasta la 7^{ma} semana momento en el que finaliza la corrección(Fig. 9) y se permite la carga, se retira el fijador a las 16 semanas. Tras la retirada del fijador circular en la telerradiografía se observa una normoaliniación, funcionalmente mantiene una actividad normal, con buena movilidad de rodilla, presenta ligeras molestias residuales, sin limitación para la actividad laboral.

Conclusiones: La utilización de un fijador externo circular constituye una de las principales herramientas para la corrección de las deformidades localizadas en la tibia. El conocimiento de sus indicaciones constituye un pilar en el arsenal terapéutico de un traumatólogo.

Bibliografía

- 1.Kutzner I., Heinlein B., Graichen F., et al. Loading of the knee joint during activities of daily living measured in vivo in five subjects. *Journal of Biomechanics*. 2010;43(11):2164–2173. doi: 10.1016/j.jbiomech.2010.03.046. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
2. Frayse F., Arnold J., Thewlis D. A method for concise reporting of joint reaction forces orientation during gait. *Journal of Biomechanics*. 2016;49(14):3538–3542. doi: 10.1016/j.jbiomech.2016.03.046. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
3. Chen Z., Zhang X., Ardestani M. M., et al. Prediction of in vivo joint mechanics of an artificial knee implant using rigid multi-body dynamics with elastic contacts. *Proceedings of the Institution of Mechanical Engineers, Part H: Journal of Engineering in Medicine*. 2014;228(6):564–575. doi: 10.1177/0954411914537476. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
4. Jin P. M., Holloway E. S. The young osteoarthritic knee: dilemmas in management. *BMC Medicine*. 2013;11(1):p. 14. doi: 10.1186/1741-7015-11-14. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
5. Pereira D., Ramos E., Branco J. Osteoarthritis. *Acta Médica Portuguesa*. 2014;28(1):99–106. doi: 10.20344/amp.5477. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
6. Abramson S. B., Attur M. Developments in the scientific understanding of osteoarthritis. *Arthritis Research & Therapy*. 2009;11(3):p. 227. doi: 10.1186/ar2655. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

doi: 10.1016/j.jbiomech.2016.08.005. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]