

TRATAMIENTO DE UNA FRACTURA-AVULSIÓN DE ESPINA TIBIAL ANTERIOR MEDIANTE REINSERCIÓN ARTROSCÓPICA

Benito Muñoz MP, Muela Pérez B, Jiménez Olivares J, González Jara MC, Ricón Recarey FJ

Introducción

La fractura-avulsión de la espina tibial anterior es una lesión poco frecuente, siendo típica de adolescentes o adultos jóvenes.

Objetivo: presentar los resultados clínicos y funcionales obtenidos mediante la reinserción artroscópica de una fractura-avulsión de espina tibial anterior.

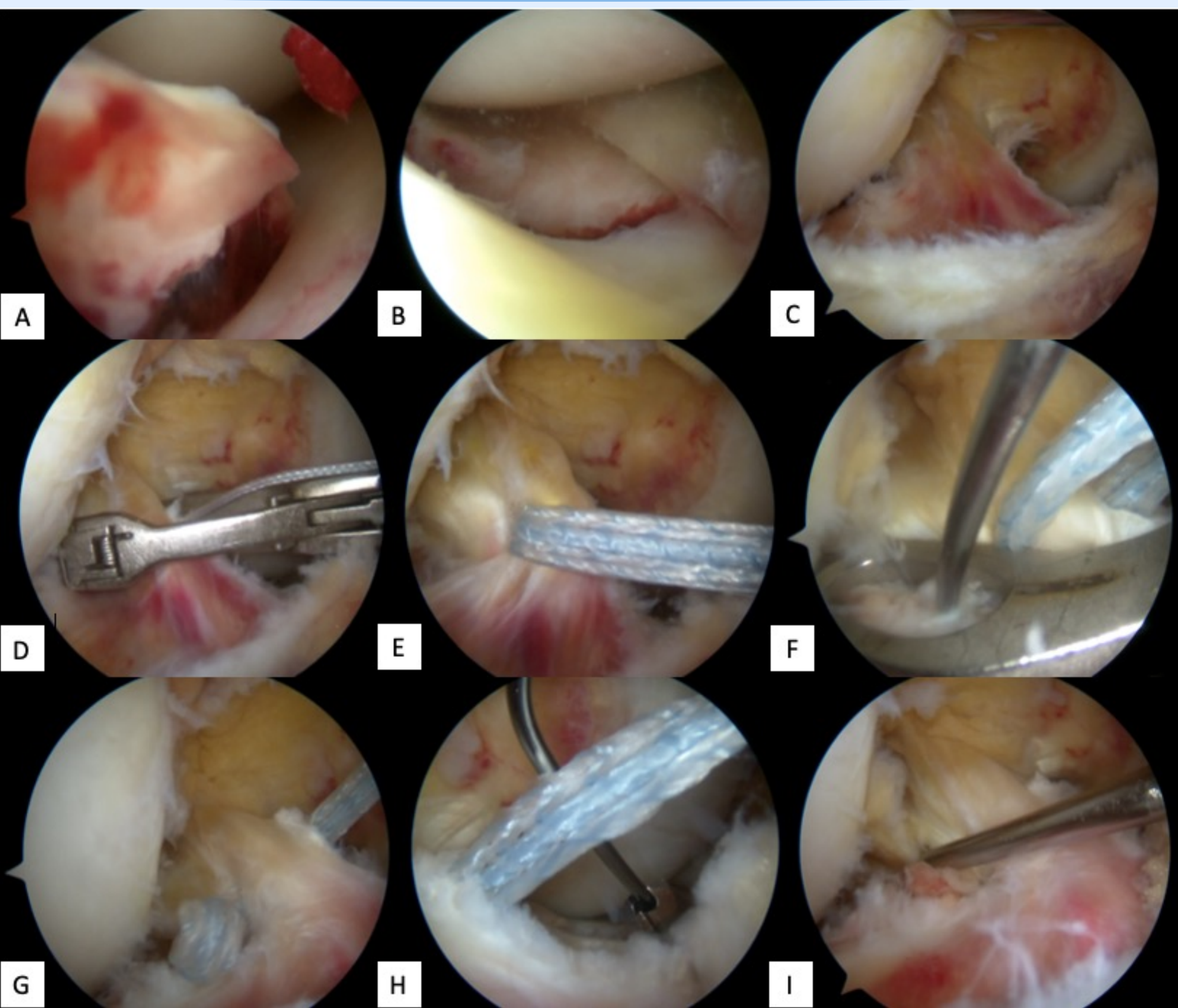


Figura 2 – Imágenes intraoperatorias

- A: fractura-arrancamiento de espina tibial anterior, desplazada.
B: reducción artroscópica del fragmento de espina tibial anterior.
C: se comprueba integridad del LCA.
D: pase de sutura de alta resistencia a través del LCA.
E: recuperación de extremos de sutura a través del portal anteromedial.
F: uso de la guía de reconstrucción tibial del LzCA para crear dos túneles transóseos, desde la cortical anteromedial de la tibia a ambos lados del fragmento de espina tibial.
G: recuperación de cinta de alta resistencia por uno de los túneles transóseos.
H: realización del segundo túnel transóseo y recuperación de la cinta de alta resistencia con ayuda de un pasador de sutura.
I: Comprobación final de la adecuada reducción del fragmento y tensión del LCA con ayuda de un gancho o palpador artroscópico.

Conclusiones

Las técnicas de sutura artroscópica han demostrado ser una alternativa eficaz biomecánica y clínicamente, minimizando la agresión quirúrgica y disminuyendo el riesgo de complicaciones.

Bibliografía:

1. Strauss EJ, Kaplan DJ, Weinberg ME, Egol J, Jazrawi LM. Arthroscopic Management of Tibial Spine Avulsion Fractures: Principles and Techniques. J Am Acad Orthop Surg. 2018; 0: 1-8. 2. Treme GP, Richter DL. Arthroscopic Suture Fixation of Tibial Eminence Fracture. Video Journal of Sports Medicine. 2021; 1(1): 1-3. 3. Lutz PM, Geyer S, Winler PW, Irger M, Berthold DP, Feucht MJ et al. Reliable ligamentous stability and high return-to-sport rates after arthroscopic recuction and internal fixation of tibial eminence fractures. Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery. 2021. 4. Callanan M, Allen J, Flutie B, Tepolt F, Miller PE, Kramer D et al. Suture Versus Screw Fixation of Tibial Spine Fractures in Children and Adolescents. A Comparative Study. The Orthopaedic Journal of Sports Medicine. 2019; 7 (11): 1-6.

Material y Métodos

Varón, 29 años
Mecanismo de valgo forzado

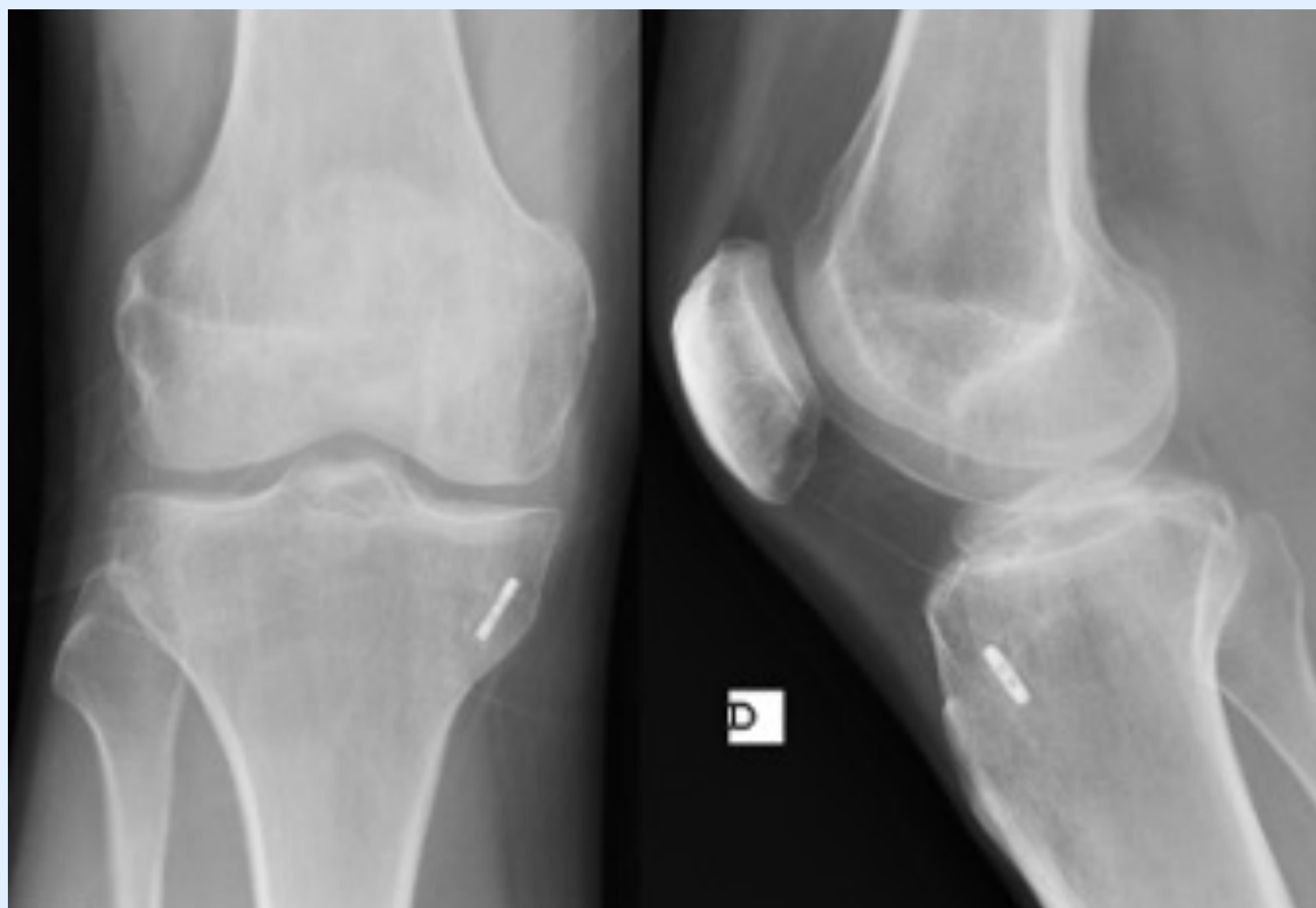


Figura 1 – Imágenes prequirúrgicas

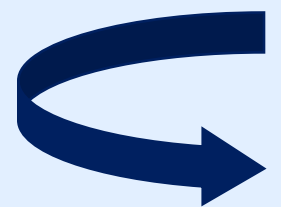
- A (Rx): fractura espina tibial anterior.
B (TC): elevación angular de porción anterior, con efecto bisagra posterior (**grado II** según la clasificación de Meyers y McKeever).
C (RM): integridad LCA.

Resultados y Discusión

- No limitación para actividades cotidianas ni deportivas.
- Balance articular completo.
- Rodilla estable AP, varo-valgo, rotacionalmente.
- Rx control (Figura 3):

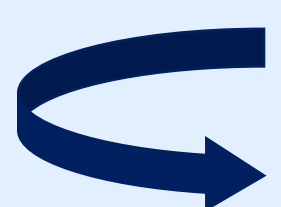


- Lesiones **grado II** clasificación Meyer y McKeever



Cirugía si:

- *No se logra reducción cerrada
- *Desplazamiento >4-5mm¹



Sutura artroscópica > osteosíntesis con tornillos

Permite fijar fragmentos pequeños y conminutos²
Biomecánicamente superior³
Menos reintervenciones⁴