

ORIGINAL

## La osteotomía patelar coronal de la faceta externa asociada a liberación del retináculo lateral mejora los resultados clínicos de la liberación lateral aislada en el síndrome de compresión lateral de rótula



A.P. Rosales-Varo<sup>a,\*</sup>, O. Roda-Murillo<sup>b</sup>, N. Prados-Olleta<sup>c</sup> y M.A. García-Espona<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Área de Traumatología, Hospital de Poniente, Almería, España

<sup>b</sup> Departamento de Anatomía, Facultad de Medicina, Universidad de Granada, Granada, España

<sup>c</sup> Área de Traumatología, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Departamento de Traumatología y Ortopedia, Universidad de Granada, Granada, España

<sup>d</sup> Área de Radiodiagnóstico, Hospital de Poniente, Almería, España

Recibido el 12 de diciembre de 2014; aceptado el 5 de junio de 2016

Disponible en Internet el 16 de julio de 2016

### PALABRAS CLAVE

Dolor anterior de rodilla;  
Dolor patelofemoral;  
Osteotomía;  
Presión intraósea

### Resumen

**Objetivo:** Descripción de una nueva osteotomía coronal de la faceta externa de la rótula y valorar si los resultados del tratamiento del síndrome de compresión lateral de la rótula (SCLR) con nuestra osteotomía junto a la liberación del retináculo lateral externo son mejores que la liberación aislada del retináculo lateral.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo con 2 años de seguimiento, donde tratamos 70 pacientes diagnosticados de SCLR y distribuidos en 2 grupos: un primer grupo de 50 pacientes en los que se realizó la liberación del retináculo lateral asociada a osteotomía, y un segundo grupo de 20 pacientes en los que se realizó una liberación aislada del retináculo lateral. Se midió la escala funcional de Werner de forma preoperatoria y a los 3, 12 y 24 meses.

**Resultados:** Existen diferencias significativas en el estado funcional global postoperatorio entre grupos (mejor el grupo de osteotomía en todos los intervalos,  $p < 0,05$ ). La mejoría, que es progresiva hasta los 12 meses, experimenta un ligero retroceso a los 24, aunque los valores siguen siendo mejores que los preoperatorios en ambos grupos. Todas las variables muestran valores mejores en el grupo de la osteotomía. La variable con mayor mejoría es aparición del dolor. Los pacientes con SCLR con signos degenerativos presentaron un beneficio en todos los casos.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [aprosalesv@gmail.com](mailto:aprosalesv@gmail.com) (A.P. Rosales-Varo).

**Conclusión:** Los resultados muestran que la técnica de osteotomía rotuliana descrita asociado a la liberación del retináculo lateral mejora de forma significativa el dolor y la escala funcional de pacientes con SCLR a los 2 años de seguimiento, en mayor grado que lo hace la liberación aislada del retináculo lateral, incluso en aquellos en los que existe evidencia de signos degenerativos. © 2016 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Anterior knee pain;  
Patellofemoral pain;  
Osteotomy;  
Intraosseous pressure

## Coronal patellar osteotomy of the external facet combined with the release of the lateral retinaculum improves the clinical outcomes of isolated lateral release in lateral knee compartment syndrome

### Abstract

**Objective:** To describe a novel coronal osteotomy of the external facet of the patella, and to evaluate if the outcomes of the treatment of lateral knee compartment syndrome (LKCS) with this osteotomy, combined with the release of the external lateral retinaculum, are better than the isolated lateral retinacular release.

**Material and methods:** A prospective study with a 2 year follow up that included 70 patients diagnosed with LKCS, distributed into 2 groups. The first group included 50 patients on whom the lateral retinacular release combined with osteotomy was performed, and a second group on whom an isolated retinacular release was performed. Measurements were made using the Werner functional scale before the surgery and at 3, 12, and 24 months follow-up.

**Results:** There were significant differences in the overall functional state between the two groups after the surgery (better in the osteotomy group at all the intervals,  $P < .05$ ). The improvement, which was progressive up to 12 months, was slightly less at 24 months, although the values were still better than the pre-surgical ones in both groups. Pain was the variable that showed most improvement. The patients with LKCS with degenerative signs showed a benefit in all cases.

**Conclusion:** The results demonstrate that the described patellar osteotomy technique, combined with lateral retinacular release, significantly improves the pain and the functional scale score of patients with LKCS after 2 years of follow-up, to a greater extent than isolated lateral retinacular release, including those in which there was evidence of degenerative signs.

© 2016 SECOT. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

En la clásica clasificación de Merchant<sup>1</sup> de las alteraciones femoropatelares se incluye el síndrome de compresión lateral de la rótula (SCLR), caracterizado desde el punto de vista clínico por dolor en cara anterior de la rodilla, sin episodios de inestabilidad verdadera, y desde el punto de vista radiológico por una inclinación de la rótula, que se encuentra centrada en el surco. La alteración crónica de la presión en la faceta medial y la sobrecarga en la lateral provocará una degeneración artrósica, y su asociación a la tensión del retináculo lateral puede dar lugar a un retináculo doloroso de forma persistente antes de que evidenciamos los signos de degeneración del cartílago.

En el SCLR el retináculo lateral externo es demasiado tenso, provocando un desequilibrio y una inclinación de la rótula<sup>2</sup>. Desde que Merchant y Mercer<sup>3</sup> publicaron en 1974 la técnica quirúrgica que denominaron «*lateral release of the patella*», dicha técnica ha sido extendida y su sobreuso ha sido en ocasiones el origen de complicaciones y malos resultados<sup>4</sup>. Los resultados satisfactorios publicados oscilan entre el 14 y el 100%<sup>5-8</sup>, aunque la evaluación de los resultados de la liberación del retináculo lateral externo y la

comparación de las publicaciones es una tarea difícil ante los diferentes sistemas de evaluación utilizados, así como por la selección de los pacientes, no diferenciando muchos de ellos los que presentaban predominantemente dolor o inestabilidad.

Este trabajo presenta la asociación de un nuevo gesto quirúrgico que pretende mejorar los resultados obtenidos con la liberación aislada del retináculo lateral en pacientes con SCLR.

Aunque no se conoce a ciencia cierta si el dolor rotuliano es producido directamente por la hiperpresión o si esta forma parte de un conjunto de fenómenos patológicos que llevan a una degeneración del hueso subcondral, algunos autores han propuesto el uso de perforaciones óseas como solución a la hiperpresión patelar con diferentes resultados: Almeida et al.<sup>9</sup>, Schneider et al.<sup>10</sup> o Miltner et al.<sup>11</sup>.

En las osteotomías patelares, independientemente del plano en el que la realicemos, sabemos que la misma proporción a una reducción de las presiones intraóseas y que esta puede ser la principal responsable de la mejoría clínica que se obtiene en los pacientes.

El objetivo de este estudio es presentar los resultados de una osteotomía coronal de la faceta externa de la rótula

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4086140>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4086140>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)