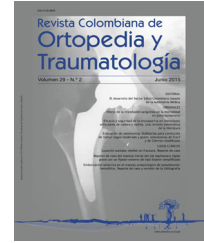




Revista Colombiana de
**Ortopedia y
Traumatología**

www.elsevier.es/rccot



ORIGINAL

Estado funcional actual de pacientes con reconstrucción quirúrgica de esquina posteromedial de rodilla por lesiones KD I: serie de casos

Q2 Adolfo de los Ros y Jorge Mantilla Ramreza*

Ortopedista y traumatólogo, cirujano articular y deportivo de hombro y rodilla, Instituto de Enfermedades Osteoarticulares, Centro Médico Imbanaco, Cali; Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia

Recibido el 14 de julio de 2016; aceptado el 12 de julio de 2017

PALABRAS CLAVE

Luxación de la rodilla;
Lesión ligamentaria
múltiple de la rodilla;
esquina
posteromedial

Resumen

Introducción: Se evalúan los resultados funcionales actuales obtenidos en los pacientes intervenidos por lesión de esquina medial de la rodilla KD I. Se comparan los resultados obtenidos en pacientes con compromiso anteromedial (ligamento cruzado anterior, LCA) con los de compromiso posteromedial (ligamento cruzado posterior, LCP).

Materiales y métodos: Estudio descriptivo observacional transversal de tipo serie de casos donde se valoraron pacientes con lesiones de esquina posteromedial de rodilla KD I intervenidos entre 2008 y 2013. La valoración clínica y funcional actual se realizó con las escalas IKDC, Lysholm, Tegner y EVA, y pruebas de movilidad y de estabilidad.

Resultados: Se examinaron 9 pacientes con 2 años y medio de seguimiento. La media de edad fue 36 años. Hubo 6 casos por accidentes de tránsito, con 4 lesiones del LCP y 5 del LCA. Durante la valoración clínica, se encontró a 7 pacientes asintomáticos durante las actividades cotidianas; la mitad obtuvo más de 70 y 82 puntos IKDC y Lysholm, respectivamente, con funcionalidad aceptable y disminución de la actividad física (Tegner de 7 a 5). Todos presentaron algún grado de inestabilidad residual anteroposterior según la lesión, en 4 casos inestabilidad medial leve y en 2, flexión limitada.

Discusión: El manejo quirúrgico de las lesiones mediales acompañadas de lesión del LCA o el LCP restaura la estabilidad en valgo con persistencia de leve inestabilidad anteroposterior y rotacional.

Nivel de evidencia clínica: Nivel IV.

© 2017 Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: bubbe07@gmail.com (J.M. Ramreza).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccot.2017.07.002>

0120-8845/© 2017 Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

33 **KEYWORDS**

34 dislocated knee;
35 multiple ligament
36 injury knee;
37 posterior-medial
38 corner.

Current functional status of patients with surgical reconstruction of KD I posteromedial injuries of the knee injuries: Case series

Summary

Background: To evaluate current functional results in patients operated by medial corner injury of the knee KD I we compared the results obtained in patients with anteromedial involvement (LCA) with those of posteromedial involvement (LCP)

Materials & methods: Case series study where patients were assessed with posteromedial corner injuries knees KD I operated on between 2008 and 2013. The current clinical and functional assessment was performed with the IKDC, Lysholm, Tegner and EVA scales, and mobility and stability tests.

Results: Nine patients were included with a 2^{1/2} years follow-up, the average age was 36 years. There were 6 cases of traffic accidents, 4 LCP injuries and 5 LCA injuries. During the clinical evaluation, we found 7 asymptomatic patients during daily activities, half of patients get more than 70 and 82 points on IKDC and Lysholm scales respectively, with acceptable functionality and decreased physical activity (Tegner from 7 to 5). All had some degree of residual anteroposterior instability, in 4 cases mild medial instability and limited flexion 2.

Discussion: The surgical management of medial injury with ACL or LCP lesions restores valgus stability with persistent mild anterior-posterior and rotational instability.

Evidence level: IV.

© 2017 Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

54 **Introducción**

55 Las lesiones multiligamentarias de rodilla son lesiones complejas, de baja frecuencia en la población general. Sin embargo, el uso generalizado de transporte del tipo motocicleta, la participación en deportes de contacto en disciplinas como el rugby y el fútbol, el alpinismo, el esquí acuático y el *kite surfing*, además de actividades laborales en las alturas o de gran exigencia física que predisponen a lesiones de gran energía, han influido directamente en el incremento del número de pacientes con lesiones complejas que involucran a la esquina posteromedial y el ligamento cruzado posterior (LCP) o el ligamento cruzado anterior (LCA) asociado.

56 Estas lesiones acarrear una gran pérdida funcional para el paciente y comprometen la vida diaria, laboral y deportiva de manera importante. La cirugía de reconstrucción ligamentaria representa la estabilización de la rodilla con semejanza biomecánica a la rodilla intacta, lo que permite el desplazamiento del paciente sin dolor, evitando lesiones condrales y meniscales que profundicen el problema y conduzcan de forma acelerada a degeneración articular, y logrando así una vida funcional e independiente, con retorno a actividades previas aunque, según la lesión inicial, esto sería, en muchas ocasiones, de forma parcial, sobre todo en relación con la actividad deportiva¹.

57 La reconstrucción ligamentaria de la rodilla que involucre a los ligamentos cruzados anterior o posterior, o a ambos en conjunto con el manejo de lesiones de esquina posteromedial es una cirugía compleja que amerita un entrenamiento exhaustivo y requiere un vasto conocimiento de la anatomía y función de cada una de las estructuras de la rodilla, que, una vez lesionadas, modifican su apariencia, localización y función.

87 A pesar de su clara indicación, aún hoy existen dudas sobre la eficacia de la cirugía en el momento de conseguir mejoría clínica objetiva y subjetiva, y por su baja frecuencia no ha sido posible demostrar con contundencia los resultados logrados hasta hoy día con este tipo de reconstrucciones, a lo que se ha añadido en parte su variabilidad clínica. Es de remarcar que no hay estudios nacionales al respecto y de igual forma hasta hoy día desconocemos que existan estudios latinoamericanos sobre el tema.

88 Dentro de la clasificación anatómica KD de las lesiones ligamentarias de la rodilla encontramos las de tipo I, definidas como lesión de LCA o LCP con posible lesión de una de las esquinas de forma asociada, lo que traducido a la región medial de la rodilla involucraría a un grupo de lesiones de las estructuras mediales asociadas a lesión del ligamento cruzado anterior y otro grupo asociado a la lesión del ligamento cruzado posterior.

89 Sabiendo que la función de cada ligamento cruzado es diferente y que, de igual forma, el mecanismo del traumatismo responsable de lesionar cada una de estas estructuras es distinta, podría suponerse que la evolución del manejo reconstructivo de estas estructuras sería diferente. Sin embargo, estas lesiones se clasifican dentro del mismo grupo y las indicaciones quirúrgicas están basadas en los mismos fundamentos, lo cual podría acarrear errores en el manejo con variabilidad en los resultados obtenidos.

90 Este estudio busca mostrar los resultados obtenidos en nuestro medio en el manejo general de estas lesiones poco frecuentes y de igual forma mostrar diferencias en la evolución obtenida del manejo quirúrgico de las lesiones mediales de la rodilla, comparando el grupo de las lesiones anteriores (con lesión del LCA) y las posteriores (con lesión del LCP).

91 Teniendo en cuenta esto, nos preguntamos cuál es la evolución clínica y funcional obtenida por los pacientes después

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8803012>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8803012>

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