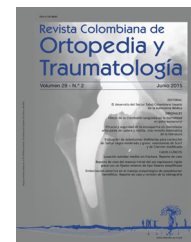




Revista Colombiana de
**Ortopedia y
Traumatología**

www.elsevier.es/rccot



ARTÍCULO ORIGINAL

Luxación congénita de rodilla bilateral. Reporte de caso

Gabriel Ochoa Del Portillo^{a,*}, Luisa Fernanda Delgado Montañez^b
y Luis Miguel Cely Salamanca^c

^a Profesor asistente, especialización en Cirugía Ortopédica y Traumatología, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud; Ortopedista infantil adscrito, Hospital Infantil Universitario de San José, Bogotá, Colombia

^b Ortopedista y traumatóloga adscrita. Fellow de Ortopedia Infantil, Hospital Infantil Universitario de San José, Bogotá, Colombia

^c Ortopedista y traumatólogo. Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia

Recibido el 11 de agosto de 2016; aceptado el 1 de agosto de 2017

PALABRAS CLAVE

Luxación;
Congénita;
Rodilla

Resumen

Introducción: La luxación congénita de rodilla (LCR) es una patología muy poco habitual, pues se estima una incidencia de 0,017 por cada mil nacidos vivos o, aproximadamente, del 1% de la incidencia de la displasia de la cadera en desarrollo (DCD). Debido a su baja incidencia existe controversia respecto al tratamiento definitivo. Presentamos el caso de un paciente con un cuadro sindrómico, con luxación congénita bilateral de rodillas, tratadas satisfactoriamente mediante manejo quirúrgico. El propósito de la publicación es describir el caso clínico de un paciente con LCR bilateral asociado con un cuadro sindrómico no clasificado genéticamente, sin la existencia de otras luxaciones articulares.

Materiales y métodos: Se describe el caso clínico de un niño de 2 años y 6 meses, a quien se le realizó tratamiento quirúrgico de LCR bilateral mediante reducción abierta y asociada con cuadriceplastia selectiva (distal en una de las rodillas y proximal en la otra) en Colombia. Se intervino primero la rodilla derecha y luego la rodilla izquierda con un intervalo de tiempo de 1 mes entre una cirugía y la otra. El manejo postoperatorio consistió en inmovilización con yesos cerrados inguinopédicos con rodilla a 90° de flexión durante 2 meses, luego tubo de yeso con rodilla en flexión de 45° y posteriormente férulas anteriores de yeso con flexión de 60° en cada rodilla de uso intermitente. Se realizó valoración funcional de los resultados postoperatorios mediante arcos de movilidad de las rodillas (activa y pasiva), posición cuadrúpeda, posición de rodillas, gateo y extensión de rodillas contra gravedad ya que el paciente aún no camina.

Resultados: En el seguimiento, los padres del paciente reportaron estar «muy satisfechos» con los resultados obtenidos. Los arcos pasivos de movilidad de ambas rodillas fueron: flexión de 125° (promedio de las dos rodillas) y extensión de -5°. No se reportó inestabilidad ni recurrencia de la luxación. Los controles fueron realizados después de 5 meses del tratamiento quirúrgico para la rodilla derecha y después de 4 meses para la rodilla izquierda.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: gajo50@hotmail.com (G.O.D. Portillo).

Discusión: Se indicó manejo quirúrgico de las deformidades por edad del paciente, falla en los tratamientos ortopédicos no quirúrgicos previos en otras instituciones y por tratarse de una asociación con cuadro sindrómico, mediante la realización de cuadriceplastia selectiva bilateral, en la cual se realizó solo un abordaje anterior, suprarrotuliano e infrarrotuliano medial, cuadriceplastia en Z proximal para la rodilla izquierda y cuadriceplastia distal para la rodilla derecha, lo cual disminuyó las comorbilidades por número de abordajes y permitió una recuperación más rápida. El tratamiento quirúrgico de la LCR mediante la técnica de cuadriceplastia selectiva en pacientes mayores, cuya patología se asocia con síndromes genéticos que empobrecen los resultados de manejo y dificultan los tratamientos no quirúrgicos, hasta la fecha ha ofrecido buenos resultados en términos de funcionalidad, satisfacción de los padres y ausencia de recurrencia de la luxación a los 5 meses de seguimiento en el caso descrito.

Nivel de evidencia clínica: Nivel IV.

© 2017 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología.

KEYWORDS

Dislocation;
Congenital;
Knee

Bilateral congenital dislocation of the knee (BDK). Case report

Summary

Background: Congenital dislocation of the knee (CDK) is a very rare condition, with an incidence of 0.017 per thousand live births and approximately 1 percent incidence in patients diagnosed with developing hip dysplasia (DHD). Due to its low incidence, there is controversy regarding definitive treatment. We present the case of a syndromic patient with bilateral congenital dislocation of the knees, satisfactorily treated by surgical management. The purpose of the publication is to describe the clinical case of a patient with bilateral CDK associated with non-genetically classified syndromic syndrome, without the presence of other joint dislocations. *Materials and methods:* We describe the clinical case of a 2-year and 6-month-old child who underwent bilateral CDK surgical treatment through open reduction and associated selective quadriceplasty (Distal in one knee and Proximal in the other knee). The right knee was first intervened and then the left knee with a time interval of one month between one surgery and another. Postoperative management consisted of immobilization with closed inguinopedic casts with knee at 90° flexion for two months, then plaster tube with knee at 45° flexion and then anterior gypsum ferrules with 60° flexion at each knee of intermittent use. Functional assessment of the postoperative results was performed by knee mobility arches (active and passive), quadruped position, knee position, crawling and knee extension against gravity, because the patient still does not walk.

Results: At follow-up, the patient's parents reported being "very satisfied" with the obtained results. The passive arches of mobility of both knees were: flexion of 125° (on average for the two knees), extension of - 5°. No instability or recurrence of dislocation was reported. Controls were performed after 5 months of surgical treatment for the right knee and 4 months after for the left knee.

Discussion: Due to age, failure in previous non-surgical orthopedic treatments in other institutions, and a syndromic association, surgical management of the patient's deformities were indicated, performing bilateral selective quadriceplasty. A single restricted anterior medial suprapatellar and infrapatellar approach was performed accordingly to each knee, proximal "Z" quadriceplasty for the left knee and distal quadriceplasty for the right knee were also performed, a decreased in co-morbidities was observed by avoiding several approaches as well as a faster postsurgical recovery for the patient. After 5 months follow-up, this approach has provided good results in terms of functionality, satisfaction of the parents and absence of recurrence of dislocation.

Evidence level: IV.

© 2017 Published by Elsevier España, S.L.U. on behalf of Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8803015>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8803015>

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