

# Luxación de rodilla tras traumatismo de baja cinética con lesión vasculonerviosa asociada

Isabel Ayechu<sup>1</sup>, Amaia Arbizu, Jon Marti, Diego Latasa

<sup>1</sup> Departamento de cirugía ortopédica y traumatología. Complejo Hospitalario de Navarra

## Introducción:

La luxación de rodilla es una entidad infrecuente, representa una incidencia de 0,001-0,013% de todas las lesiones traumatológicas urgentes. Normalmente se produce por traumatismo de alta energía. Hasta en un 50% se produce una reducción espontánea

La arteria poplítea es una estructura vulnerable. La incidencia de lesión vascular está en torno al 23-32 % y la de daño neurológico en torno al 25 %, la gran mayoría por lesión en el nervio peroneo

## Objetivos:

Presentar el caso de un paciente con luxación de rodilla complicada con disección de la arteria poplítea y paresia del ciático poplíteo externo, tratamiento y evolución posterior

## Material y métodos

Se presenta el caso de un paciente de 57 años con antecedente de fibrilación auricular en tratamiento con sintrom, que acude a urgencias por deformidad y dolor en rodilla izquierda tras traumatismo de baja cinética. A la exploración se palpan pulsos pedio y tibial posterior y se objetiva paresia del CPE. Se realiza reducción cerrada bajo anestesia general comprobando pulsos posteriormente. A las 3 horas comienza con dolor en extremidad intenso, frialdad y pérdida de pulsos, se realiza angio-TAC que muestra Oclusión del segmento P2 de la arteria poplítea.



## Resultados

Se realiza intervención urgente mediante bypass de vena safena y fasciotomías de la extremidad.

Presenta buena evolución post-operatoria de heridas quirúrgicas (requirió cierre de fasciotomía con injerto) con permeabilidad del by-pass y buena perfusión distal.

Se le mantiene con férula de escayola durante todo el postoperatorio y tras resonancia se detecta rotura de ligamentos cruzado anterior, cruzado posterior, colateral lateral y del alerón interno.

El estudio neurofisiológico muestra signos de severa afectación del tronco ciático común izquierdo, con mayor afectación de la rama externa.

Tras 6 semanas de inmovilización con férula de escayola, el paciente consigue deambulación estable con muletas y férula antiequino con mínimo bostezo al varo, que mejora tras tratamiento rehabilitador, por lo que se desestima cirugía dado el elevado riesgo quirúrgico y la pobre demanda funcional.

## Conclusiones

El interés por la luxación de rodilla radica esencialmente en las complicaciones vásculo-nerviosas que nos podemos encontrar, que no deben pasar desapercibidas dadas sus posibles consecuencias catastróficas. El diagnóstico precoz resulta de vital importancia

La incidencia de amputación si la revascularización tarda más de 8 h puede llegar al 86%.

Se decidirá la reparación de las lesiones ligamentosas o el tratamiento conservador en función de la inestabilidad, demanda funcional del paciente, edad y comorbilidad asociada entre otros.

