

Luxación medial de rótula en grado III con deformación femoral distal

Caso 2

**Juan José Martínez Galdames
Centro Clínico Veterinario Indautxu
juanjomartinez@vetindautxu.com**

Caso clínico:

“Bospo” es un caniche, macho, de 8 meses de edad y 3.5 Kg de peso.

Le atendemos por una cojera intermitente de intensidad media y de dos meses de evolución.

En la exploración observamos una ligera atrofia muscular de la EP derecha y leve crepitación al extender y flexionar la rodilla. Observamos que la rótula se encuentra luxada medialmente y que no resulta difícil reponerla en su ubicación correcta pero de inmediato vuelve a luxarse.

Entendemos que se trata de una Luxación Medial de la Rótula de la Rodilla Derecha en Grado III.

Explicamos a los propietarios el diagnóstico al que se ha llegado y el tratamiento quirúrgico a realizar.

Días después realizamos pruebas analíticas preoperatorias y radiografías de la rodilla en tres proyecciones en las que se evidencia la luxación y una deformación femoral distal que colabora en la luxación de la patela.

(Imágenes 1, 2 y 3)



Imagen 1



Imagen 2



Imagen 3

Tratamiento:

Con los datos obtenidos en la exploración y en las radiografías, planteamos una intervención rutinaria para corregir la citada luxación a la espera de los hallazgos que nos encontraremos en la intervención.

Realizamos una Transposición hacia lateral de la tuberosidad tibial resuelta con tres agujas de Kirschner y una sulcoplastia en cuña a fin de alinear el eje tibial respecto al cóndilo femoral.

Una vez realizadas estas correcciones nos damos cuenta, como preveíamos, que el fémur distal sufría una rotación interna considerable.

La resolvemos realizando una osteotomía femoral distal y colocamos una placa DCP de 2.7 mm y 5 tornillos de la misma medida tras realizar una rotación externa moderada.

(Imágenes 4, 5 y 6)

Actuamos de la manera habitual en el postoperatorio en lo referente a vendaje, antibioterapia, reposo y nueva cita para revisar el caso.



Imagen 4



Imagen 5



Imagen 6

Evolución:

Seis semanas después vemos a Bospo, observando que prácticamente ha recuperado la correcta funcionalidad de la extremidad afectada, desapareciendo paulatinamente la cojera hasta resultar casi anecdótica y a destacar solamente una ligera atrofia muscular ya detectada antes de la cirugía. La flexión y extensión de la rodilla es completamente normal y no se observan roces ni dolor al realizar estas maniobras. Se les emplaza para realizar radiografías en mes y medio bajo sedación profunda o anestesia con idea de retirar los implantes.

Tres meses después, bajo anestesia general realizamos radiografías en tres proyecciones y comprobamos la alineación y consolidación correctas (Imágenes 7, 8 y 9), por lo que planteamos la retirada de los implantes.



Imagen 7



Imagen 8

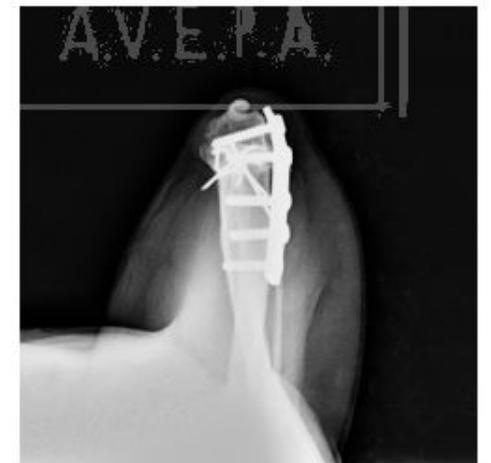


Imagen 9

Evolución:

Cuatro meses después y bajo anestesia general realizamos radiografías en tres proyecciones y comprobamos la alineación y consolidación correctas por lo que planteamos la retirada de los implantes.

Tras preparar al paciente realizamos la citada retirada de los tornillos, la placa y las tres agujas de Kirschner. Radiográficamente (Imágenes 10, 11

y 12) comprobamos que todo está bien y colocamos un vendaje de algodón ligero durante cinco días y una cobertura antibiótica durante tres días.



Imagen 10



Imagen 11



Imagen 12

Comentario:

No se trata de un caso normal de luxación medial de rótula por la rotación interna del fémur distal.

De haber corregido solamente la tróclea con la sulcoplastia en cuña y la deformación de la tuberosidad tibial, posiblemente la luxación que nos ocupa hubiera recidivado o hubiera predispuesto a una posterior rotura del L.C. Cr.

El hecho de comprobar en la cirugía que el eje femorotibiorrotuliano no era el correcto y el haber corregido el fémur distal, fue determinante.

No se realizó una sulcoplastia en bloque, como hacemos habitualmente, porque este tipo de plastia es bastante profunda y podría afectar a los tornillos 4 y 5.

Radiografías prequirúrgicas y tres años post-cirugía. (Imágenes 13-14, 15-16, 17- 18)



Imagen 13



Imagen 14



Imagen 15

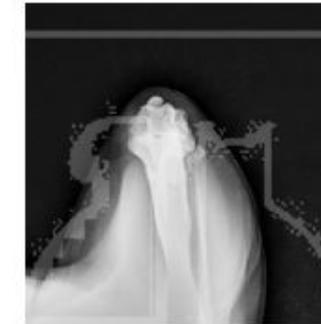


Imagen 16



Imagen 17



Imagen 18