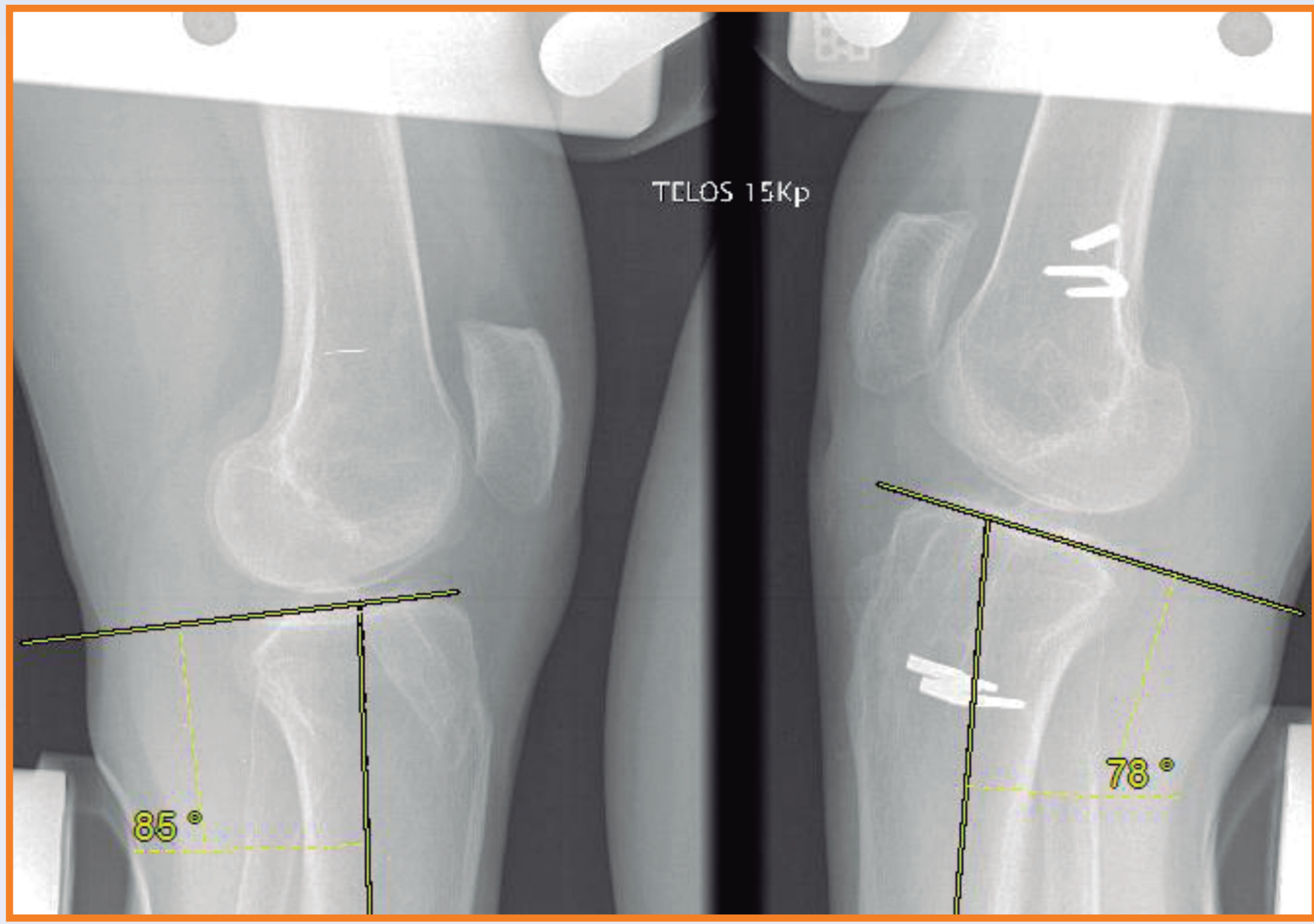


Osteotomía Deflexora de Tibia en Cirugía de Reconstrucción de Ligamento Cruzado Anterior

A. Coelho, L. Sanchez-Porro, B Capurro, JF Sanchez, P. Hinarejos, JC Monllau
Parc de Salut Mar, Barcelona

Introducción y objetivos

- La cirugía de revisión de reconstrucción de ligamento cruzado anterior **es un repto** para el cirujano ortopédico.
- Requiere un **análisis de múltiples factores** como causa del fallo y entre ellos se debe **considerar factores intrínsecos como la pendiente tibial excesiva ($>12^\circ$) y un intercóndilo estrecho.**
- El **objetivo** es describir un caso en el que se realizó una **osteotomía deflexora de cierre anterior de la tibia proximal** para una pendiente tibial aumentada $>12^\circ$ asociada a una reconstrucción del LCA.



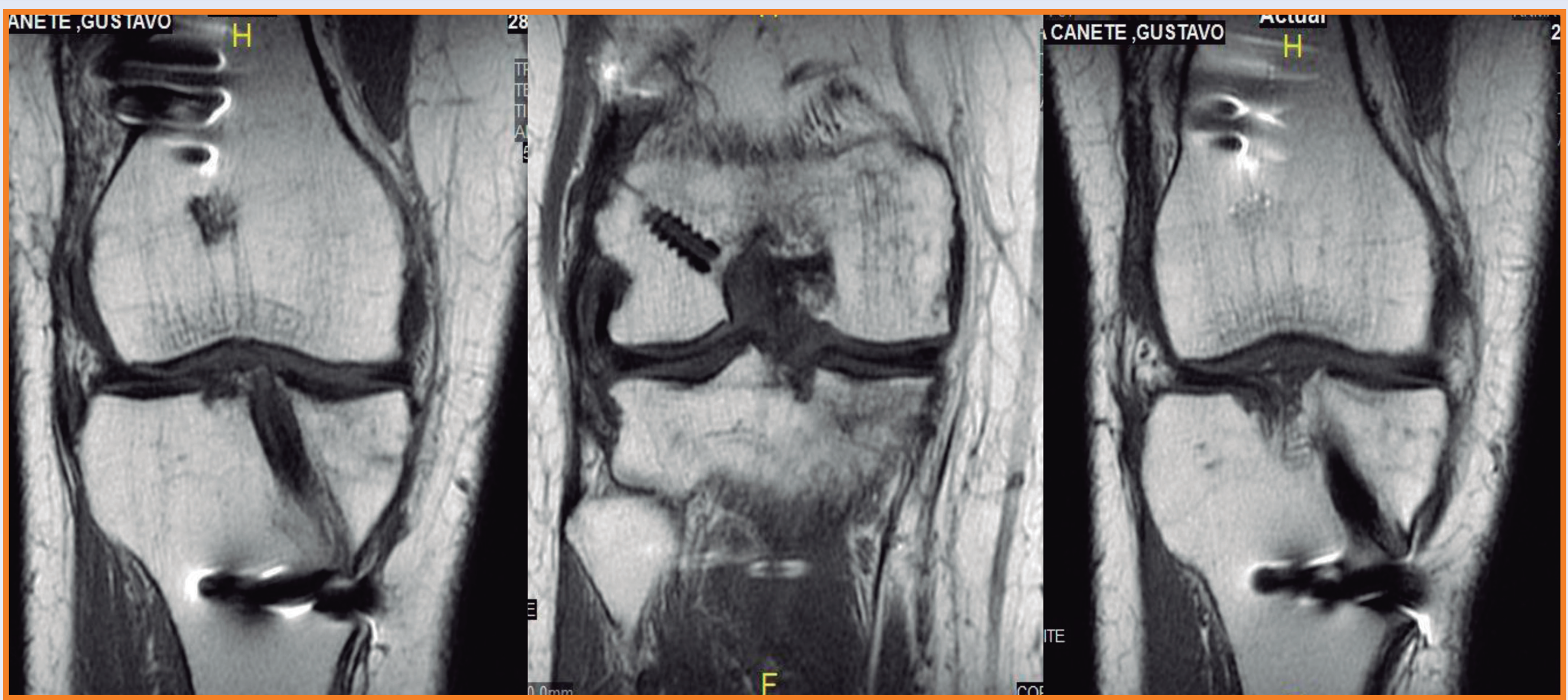
PENDIENTE TIBIAL DE 12° y desplazamiento anterior 12 mm (Rx Telos)

Material y métodos

Varón de 39 años, con **gonalgia y derrames intraarticulares de repetición** asociada a inestabilidad de rodilla derecha. Presenta **3 cirugías previas** en rodilla ipsilateral:

- Hace 12 años **reconstrucción LCA** con técnica transtibial (HTH)
- Hace 8 años **revisión en 2T** con técnica anteromedial (isquiotibiales)
- Hace 2 años **segunda revisión LCA** en 2T con aloinjerto T. Aquiles y reconstrucción anterolateral (Lemaire)

En la exploración física destaca un BA 0/125°, **Lachman positivo (+++)**, **cajón anterior positivo (+++)**, **pivot shift (++)**, dial test negativo. Estable en varo-valgo, McMurray negativo.



RM con plastia de LCA con patrón fibrilar poco definido interpretado como rotura de la misma

Resultados

Se realiza reconstrucción en **dos tiempos**:

- 1er tiempo**
- Osteotomía deflexora** de cierre anterior con resección con resección de **cuña de 9 mm**
 - Fijación con 2 grapas anteriores**, sin osteotomía de tuberosidad anterior de tibia
 - Desbridamiento y relleno de túneles** con autoinjerto de cuña resecada de tibia y aloinjerto óseo de cabeza femoral

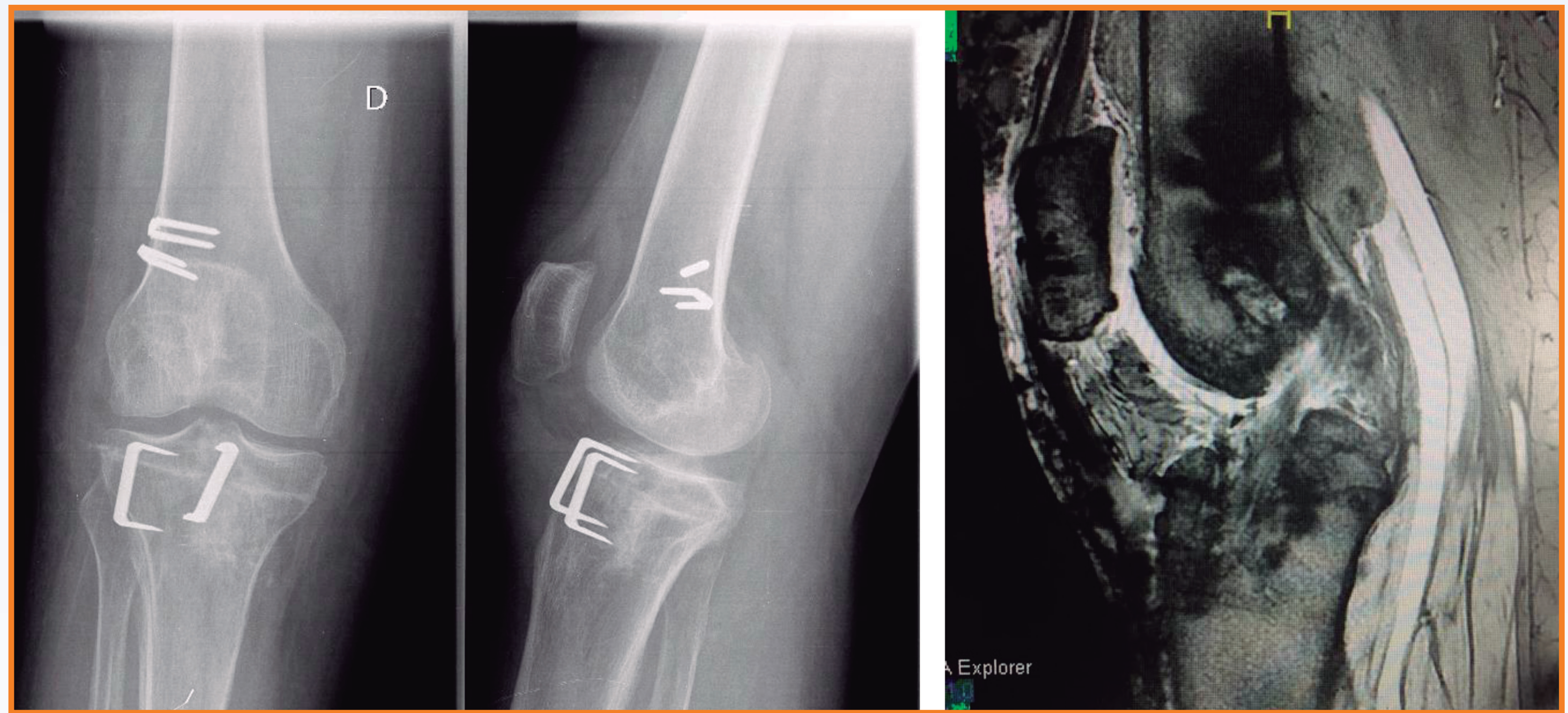
- 2o tiempo**
- Reconstrucción de LCA** con autoinjerto de tendón cuadricipital
 - Reconstrucción del ligamento colateral medial** con aloinjerto de tendón tibial anterior
 - Reconstrucción anterolateral** tipo Arnold-Cocker

A los 6 meses postoperatorios no presenta dolor, ni episodios de inestabilidad, balance articular 0-120°, Lachman y pivot shift negativos, ligamento colateral interno estable a 0 y 30°. **PENDIENTE TIBIAL FINAL 3°**

Conclusiones

La cirugía de reconstrucción de ligamento cruzado anterior combinada con una osteotomía deflexora de tibia de cierre anterior ha restaurado, en este caso, la **estabilidad de la rodilla** con resultados clínicos satisfactorios en paciente con una **pendiente tibial aumentada**.

Se recomienda **considerar la corrección de este factor intrínseco** en el momento de realizar cirugías de revisión en casos de **fallo de reconstrucción de LCA previo**.



Bibliografía

- Bertrand Sonnery-Cottet et al. Proximal Tibial Anterior Closing Wedge Osteotomy in Repeat Revision of Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. Am J Sports Med 2014 42: 1873.
- Duque, M et al. Knee Deformities in Children With Down Syndrome:A Focus on Knee Malalignment. J. Pediatr Orthop. 2018 May/Jun;38(5):266-273.
- Bernhardson AS, et al. Tibial Slope and Its Effect on Force in Anterior Cruciate Ligament Grafts: Anterior Cruciate Ligament Force Increases Linearly as Posterior Tibial Slope Increases. Am J. Sports. Med., 2019 Feb;47(2):296-302.