

# Trocleoplastia de profundización y reconstrucción del ligamento patelofemoral medial en paciente joven con inestabilidad recurrente

# Trocleeoplastia de profundización y reconstrucción del ligamento patelofemoral medial en paciente joven con inestabilidad recurrente

Autores: María Clara Londoño Barreto,  
Orlando David Peña Serpa, Santiago Jaramillo  
Hurtado, Oscar Alejandro Mejía Bustamante,  
Rubén Darío Guzmán Benedek, Ricardo  
Londoño García



# Troclectoplastia de profundización y reconstrucción del ligamento patelofemoral medial en paciente joven con inestabilidad recurrente: reporte de caso.



# INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

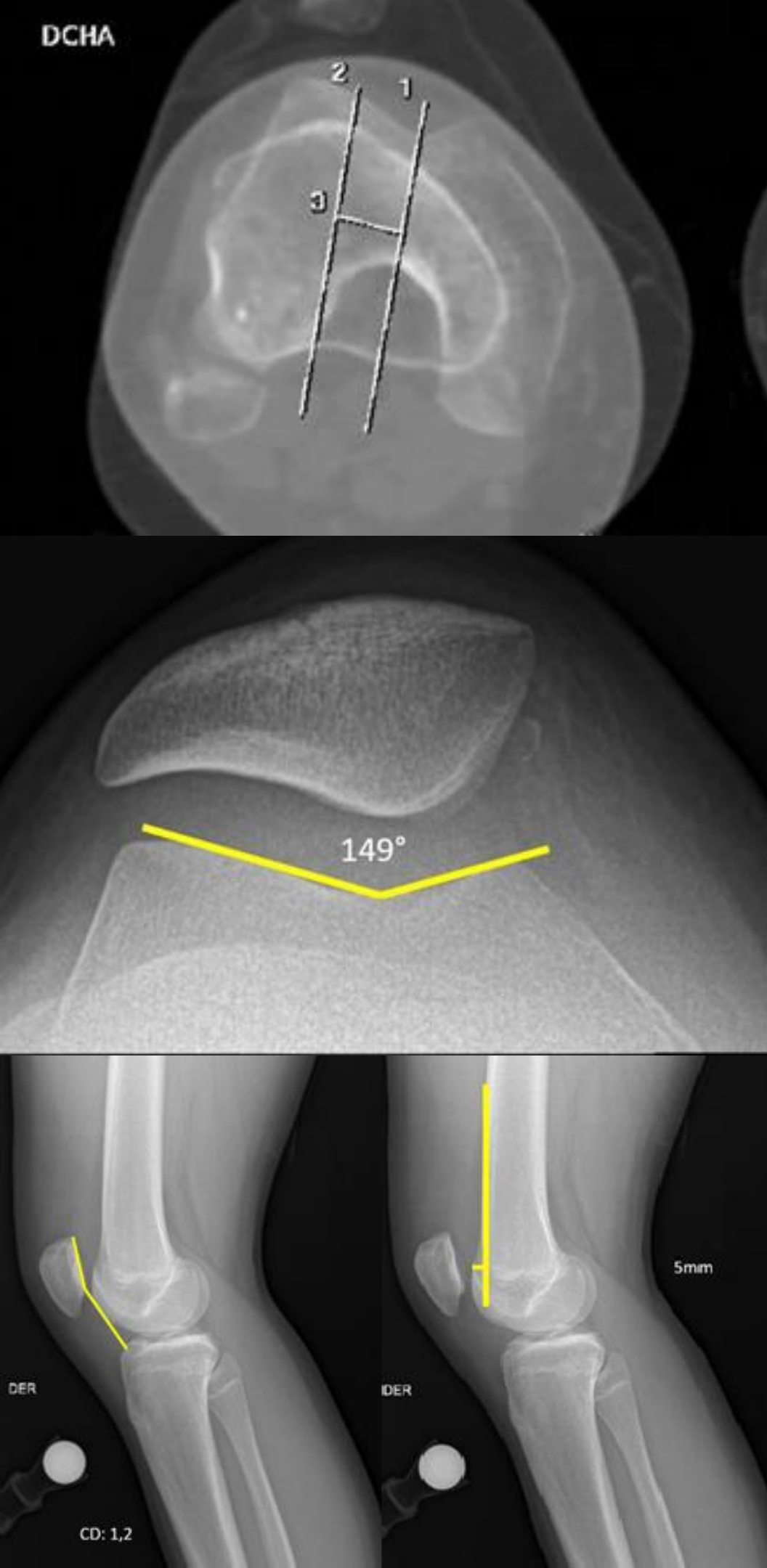
La inestabilidad patelofemoral es una entidad multifactorial cuyos principales factores de riesgo, en orden de importancia, son la displasia troclear, altura rotuliana y mala alineación axial. La displasia troclear se define como un surco femoral aplanado que proporciona una estabilidad ósea inadecuada, permitiendo una mayor traslación lateral de la rótula. La trocleoplastia es un procedimiento descrito desde 1978 y está indicada en pacientes con inestabilidad recurrente y displasia troclear, como el caso que aquí se presenta. A lo largo de los años se ha modificado y se han descrito diferentes técnicas, sin embargo continúa siendo un procedimiento que no se realiza de forma rutinaria y presenta ciertas dificultades técnicas.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 17 años con antecedente de 3 episodios de luxación de rótula izquierda en los últimos 2 años.

Al examen físico con alineación valga fisiológica, con signo de la J y aprehensión positivos, sin aumento de la torsión tibial externa o anteversión femoral.

Las hallazgos imagenológicos evidenciaron una altura patelar normal por Caton-Deschamps (1.2), TT-TG de 14 mm, displasia troclear Tipo B, con un ángulo del surco de  $149^\circ$  y fractura marginal medial, sin otros hallazgos asociados.

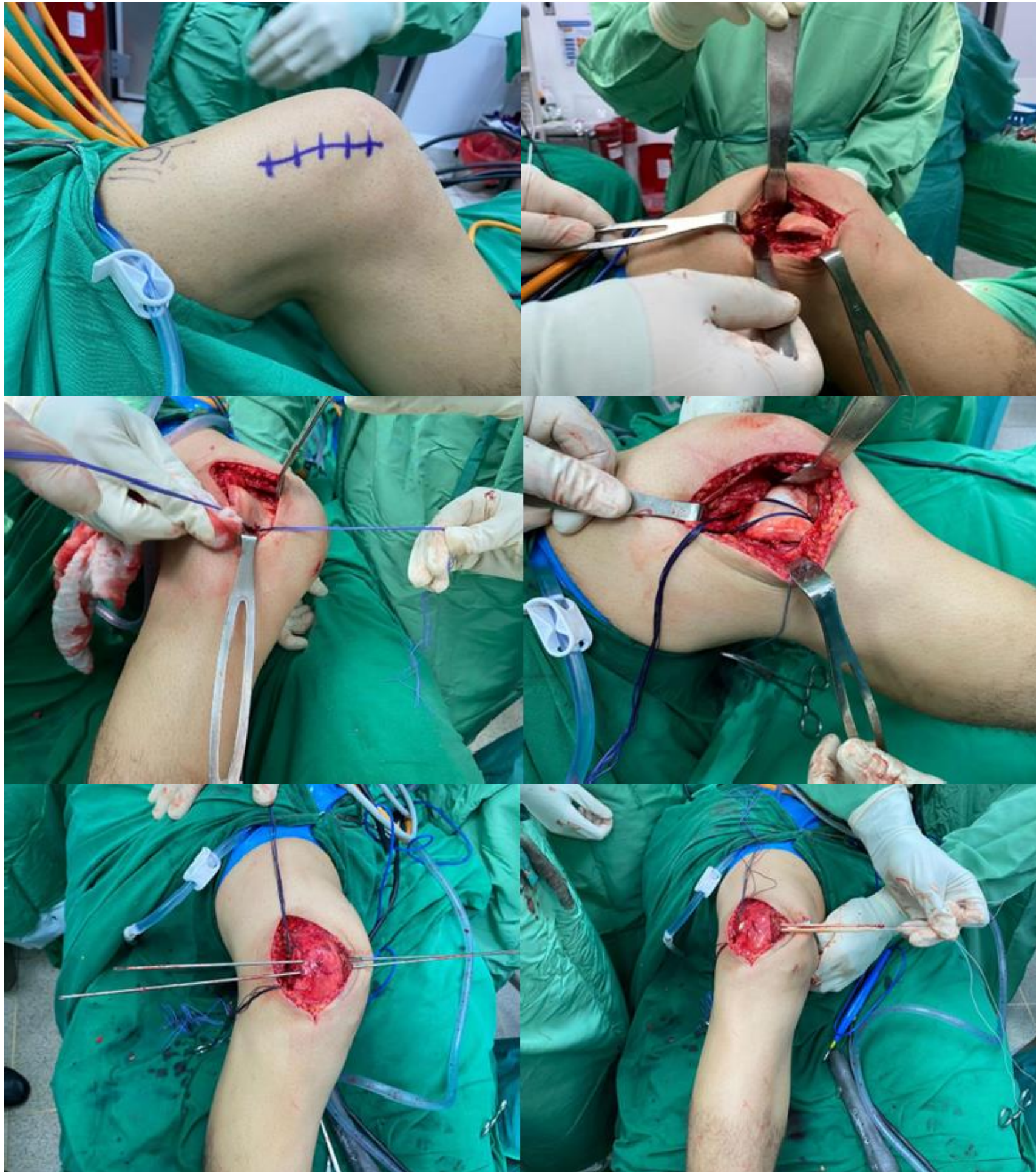




## PRESENTACIÓN DEL CASO

### Técnica quirúrgica

Se realizó artroscopia diagnóstica inicial evidenciando la displasia troclear y la calidad del cartílago. Posteriormente se realizó la trocleoplastia de profundización, lateralizando el surco y elevando la faceta lateral mediante osteotomía y resección del spur supratroclear, posicionamiento de suturas y fijación con anclajes roscados tipo knotless, y descenso de la tróclea. Adicionalmente se practicó un alargamiento retinacular lateral y reconstrucción del ligamento patelofemoral medial.





# DISCUSIÓN

La inestabilidad rotuliana tiene factores de riesgo primarios y secundarios establecidos que deben analizarse en conjunto para definir el tratamiento adecuado para cada paciente.

La trocleoplastia es un procedimiento correctivo para remodelar la tróclea, facilitando la entrada adecuada de la rótula en el surco durante la flexión inicial, y corrigiendo la sujeción ósea lateral. Se puede combinar con otros procedimientos de estabilización rotuliana como la reconstrucción del ligamento patelofemoral medial.

Se han descrito distintos tipos de trocleoplastia; actualmente se recomienda la de profundización del surco en la displasia troclear tipo B y D cuando el spur supratroclear es  $\geq 5$  mm. La literatura reporta una tasa de satisfacción desde 67% hasta 95,7%, con una tasa de recurrencia de 2.4%.

Hoy en día se recomienda la cirugía a la carta en pacientes con inestabilidad patelofemoral, obteniendo buenos resultados clínicos y funcionales, con una disminución considerable de los síntomas y de recurrencia.