Radiología. 2014;56 (Espec Cong):792

Radiología

0 - VALORACIÓN DE LA RECONSTRUCCIÓN DEL LIGAMENTO PATELOFEMORAL MEDIAL MEDIANTE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA 3D EN DIFERENTES GRADOS DE FLEXIÓN

C. Ramírez Fuentes[1], V. Sanchís Alfonso[2], F. Aparisi Rodríguez[1] y C. Cifrián Cavada[1]

[1]Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Radiología, Valencia, España. [2]Hospital Arnau de Vilanova, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Valencia, España.

Resumen

Objetivo docente: Conocer la localización anatómica del punto de inserción femoral y el cambio del patrón de longitud de la plastia del ligamento patelofemoral medial (LPFM) mediante reconstrucciones 3D de Tomografía computarizada (TC 3D) a diferentes ángulos de flexión. Correlacionar estos hallazgos con los resultados clínicos obtenidos tras la cirugía.

Revisión del tema: La reparación del LPFM es una de las intervenciones más frecuentes en pacientes con inestabilidad rotuliana que sufren más de un episodio de luxación. La inserción anatómica femoral del injerto está ganando cada vez más popularidad. Sin embargo se desconoce cuál debe ser la localización exacta de una fijación femoral anatómica y los efectos en la clínica de una fijación no anatómica. Con la TC 3D es posible visualizar la posición del túnel femoral y patelar, determinar el punto de inserción anatómica ideal del injerto y la malposición femoral. Las imágenes de TC 3D realizadas a cinco ángulos diferentes de flexión (0º, 30º, 60º, 90º y 120º) permiten valorar el patrón de cambio de longitud del injerto y diferenciar injertos con comportamiento fisiológico y no fisiológico. Revisamos las imágenes de TC 3D dinámico realizadas en nuestro centro a 18 pacientes con plastia de LPFM sin otros factores de inestabilidad rotuliana que puedan actuar como factor de confusión y valoramos los resultados clínicos obtenidos y la necesidad de nueva cirugía.

Conclusiones: La TC 3D dinámica es una herramienta muy útil que permite determinar la causa de fracaso tras la cirugía de reconstrucción de LPFM y planificar la nueva cirugía en los casos seleccionados.

See front matter © 2014 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados