

RESUMEN COMUNICACIÓN ORAL O POSTER

TÍTULO

RESULTADOS RADIOLÓGICOS Y FUNCIONALES DE LA RECONSTRUCCIÓN DEL LFPM EN ADOLESCENTES CON INESTABILIDAD FEMOROPATELAR Y RÓTULA ALTA: ¿ES REALMENTE NECESARIA LA REALINEACIÓN DISTAL?

INTRODUCCIÓN

La reconstrucción del ligamento femoropatelar medial (LFPM) es el tratamiento estándar de la inestabilidad femoropatelar en adolescentes. En presencia de rótula alta, clásicamente se asocian procedimientos de realineación distal, como la técnica de Roux-Goldthwait o la osteotomía de la tuberosidad tibial (OTT), aunque su beneficio funcional en población adolescente sigue siendo controvertido.

OBJETIVOS

Evaluar los resultados radiológicos y funcionales del tratamiento quirúrgico de la inestabilidad femoropatelar en adolescentes y, en presencia de rótula alta, comparar la reconstrucción aislada del LFPM frente a la asociada a procedimientos de realineación distal.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio retrospectivo de 92 adolescentes (125 rodillas) intervenidos entre 2014 y 2024. Se excluyeron pacientes con seguimiento <12 meses, sin radiografías, patología sindrómica o no deambulantes. La evaluación funcional (PROMs) se realizó mediante Pedi-IKDC, Kujala, Lysholm y Tegner. La evaluación radiológica incluyó el índice de Caton-Deschamps (CDI) pre y postoperatorio. Se comparó la reconstrucción aislada del LFPM frente a LFPM asociado a realineación distal en subgrupos con CDI $\geq 1,3$ y $\geq 1,4$.

RESULTADOS

El CDI disminuyó significativamente tras la cirugía ($1,54 \pm 0,22$ a $1,28 \pm 0,15$; $p < 0,001$), incluso tras la reconstrucción aislada del LFPM ($p = 0,027$). Tras un seguimiento medio de $5,4 \pm 2,9$ años, los PROMs fueron favorables (Pedi-IKDC 86,9; Kujala 91,7; Lysholm 92,6; Tegner 6,5), con una tasa de retorno completo al deporte en el 66,5% de los pacientes.

Aunque la realineación distal redujo adicionalmente la altura rotuliana en pacientes con CDI $\geq 1,3$ y $\geq 1,4$ ($p = 0,001$ y $p = 0,003$, respectivamente), no mejoró los PROMs ni el retorno deportivo y se asoció a mayor incidencia de dolor anterior tibial (12% y 14%, $p < 0,05$).

CONCLUSIONES

La reconstrucción aislada del LFPM proporciona buenos resultados radiológicos y funcionales en adolescentes con inestabilidad femoropatelar.

En pacientes con rótula alta, la realineación distal reduce adicionalmente la altura rotuliana, pero no mejora los resultados funcionales y se asocia a mayor dolor anterior tibial.

IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

Nuestros hallazgos apoyan una indicación selectiva, y no sistemática, de la realineación distal en adolescentes con rótula alta.

BIBLIOGRAFÍA

1. Woodmass JM, Johnson NR, Hevesi M, Krych AJ, Stuart MJ, Dahm DL. Medial patellofemoral ligament reconstruction reduces radiographic measures of patella alta in adults. Orthop J Sports Med. 2018;6(2):2325967118755406.
2. Hiemstra LA, Kerslake S, Lafave MR, Mohtadi NG. Patella alta is reduced following MPFL reconstruction but has no effect on quality-of-life outcomes. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2021;29(5):1442-50.
3. Niu EL, Williams BA; POSNA QSVI Sports Committee; Stinson Z, Beck JJ, Carsen S, Ellington MD, Ellis HB Jr, Crepeau A, Mayer S, Patel NM, Pennock A, Poon S, Vandenberg C, Vanderhave K. Tibial tubercle osteotomy in the adolescent patient. JPOSNA. 2024;5(4):750.