

12/12/2018 Osteotomía ICATME + plicatura alerón medial

Un paciente con diagnóstico de luxación recidivante de rótula ingresa para osteotomía ICATME + plicatura alerón medial.

Este caso, ¿sería como el que comentasteis en el último curso de Trauma-Pie?. ¿En este caso entiendo que el procedimiento no sería Reposición sino Inserción ya que no reponen si no que estabilizan?.

Este es un tipo de corrección diferente:

El procedimiento de ICATME es una “Osteotomía Desrotadora Supratuberositaria de Tibia por mala Alineación Patelofemoral; se utiliza para casos de extrarrotación tibial aumentada y aumento de ángulo Q (el ángulo Q aumentado puede deberse a una lateralización de TAT “trastorno rotacional ya sea tibial o femoral” o a fracturas mal consolidadas de tibia, logrando corregir el dolor, la inestabilidad rotuliana y femoropatelar).

Es una cirugía combinada. Normalmente se realiza mediante artroscopia.

La técnica quirúrgica consiste en:

- *“Mediante artroscopia, se procede a la liberación del retináculo externo (alerón medial) a 1 cm de la rótula sin comprometer las fibras del vasto externo. Se chequea el centrado rotuliano y la flexión patelar.*

Posteriormente se procede a la corrección de la extrarrotación tibial y corrección del ángulo Q

- *Se realiza la osteotomía tibial (para corregir la deformidad), se rota la tibia medialmente y se procede a la osteosíntesis con placa L o grapas escalonadas.*
- *Se revisa de nuevo que el centrado patelar sea correcto para evitar hipo o hipercorrección.”*

Por lo tanto se debe codificar la Osteotomía de Tibia con fijación interna = REPOSICIÓN + Liberación de la rótula

Tipos diferentes de fijación:

