

**37** Congreso  
Nacional  
CENTRO DE  
CONVENCIONES  
INTERNACIONALES

Barcelona  
22/25  
MAYO 2024

**seram**  
Sociedad Española de Radiología Médica

**FERM**  
FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE RADIOLOGÍA MÉDICA

**RC** | RADIOLEGS  
DE CATALUNYA

# LUXACIÓN CONGÉNITA DE RÓTULA.

Jonathan Murillo Abadía, María Moreno Barrero, Susana Bahamonde Cabria, Ma Isabel Alaejos Pérez, Ariadna Barceló Poch, Miriam Onecha Vallejo, Sara Plaza Loma, Blanca Esther Viñuela Rueda.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Asistencial de Palencia, Palencia.



# OBJETIVO DOCENTE

- Revisar la luxación congénita de rótula como entidad traumatológica obviada en la exploración física de la población lactante.
- Conocer los principales hallazgos en las diferentes técnicas diagnósticas en esta entidad.



# INFORME DE CASO

- Se presenta el caso de un paciente de 4 meses de edad, con actitud de flexión sostenida de la rodilla izquierda.
- A la exploración física se observa tenue rotación externa tibial y limitación no álgica a la extensión pasiva de la articulación.
- Se solicita ecografía de la rodilla, visualizándose desplazamiento en sentido lateral de la rótula, con una disminución de su tamaño respecto al contralateral, sin alteraciones del tendón cuadricipital ni rotuliano.



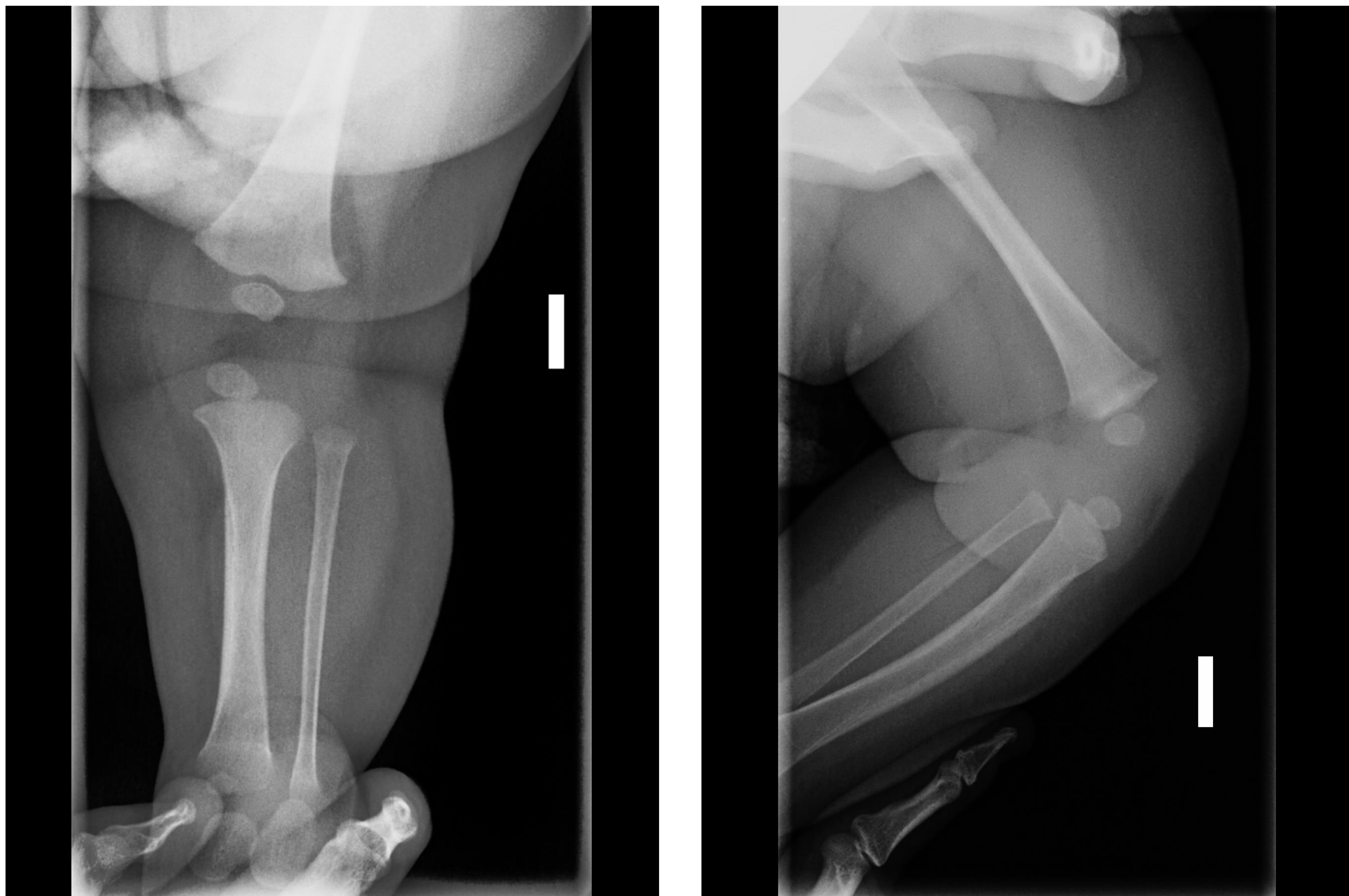


Figura 1: Estudio radiológico del caso. Radiografía en proyección AP y lateral de la rodilla izquierda. No se observa luxación.



# REVISIÓN DEL TEMA

- Se define como una condición presente desde el nacimiento, en la cual la rótula se desplaza hacia lateral de forma permanente, fuera de su posición normal en la tróclea del fémur, siendo irreductible mediante maniobras cerradas.
- Aunque se engloba dentro de un conjunto de alteraciones que conforman la displasia femoro-rotuliana, constituye una entidad con escasa literatura y un consecuente subdiagnóstico o reconocimiento tardío de la patología.



# REVISIÓN DEL TEMA

- En la mayoría de los casos se asocia con otras malformaciones musculoesqueléticas como la luxación congénita de cadera y codo, pie zambo y astrágalo vertical congénito.
- La bilateralidad puede encontrarse hasta en el 50% de los casos.
- Puede presentarse formando parte de alguno de estos síndromes:

|        |                         |                         |
|--------|-------------------------|-------------------------|
| Down   | Ehlers-Danlos           | Larsen                  |
| Turner | Artrogriposis congénita | Secuencia Pierre Robins |
| Larsen | Rubinstein-Taybi        | Ellis-Van Creveld       |

Tabla 1: Asociaciones sindrómicas de la luxación congénita de rótula.



# ETIOLOGÍA

Alteraciones  
anatómicas  
locales.

Interfiere en el  
desarrollo  
embrionario.

Isquemia – infartos musculares.

Infección.

Traumatismos intrauterinos (oligoamnios,  
presentación en podálico).

Otros  
mecanismos:

Fallo en la rotación de los miotomos  
correspondientes al cuádriceps.

Aplasia del cóndilo externo del fémur.

Exageración del valgo fisiológico de la rodilla

Tabla 2: Hipótesis etiológicas de la luxación congénita de rótula.



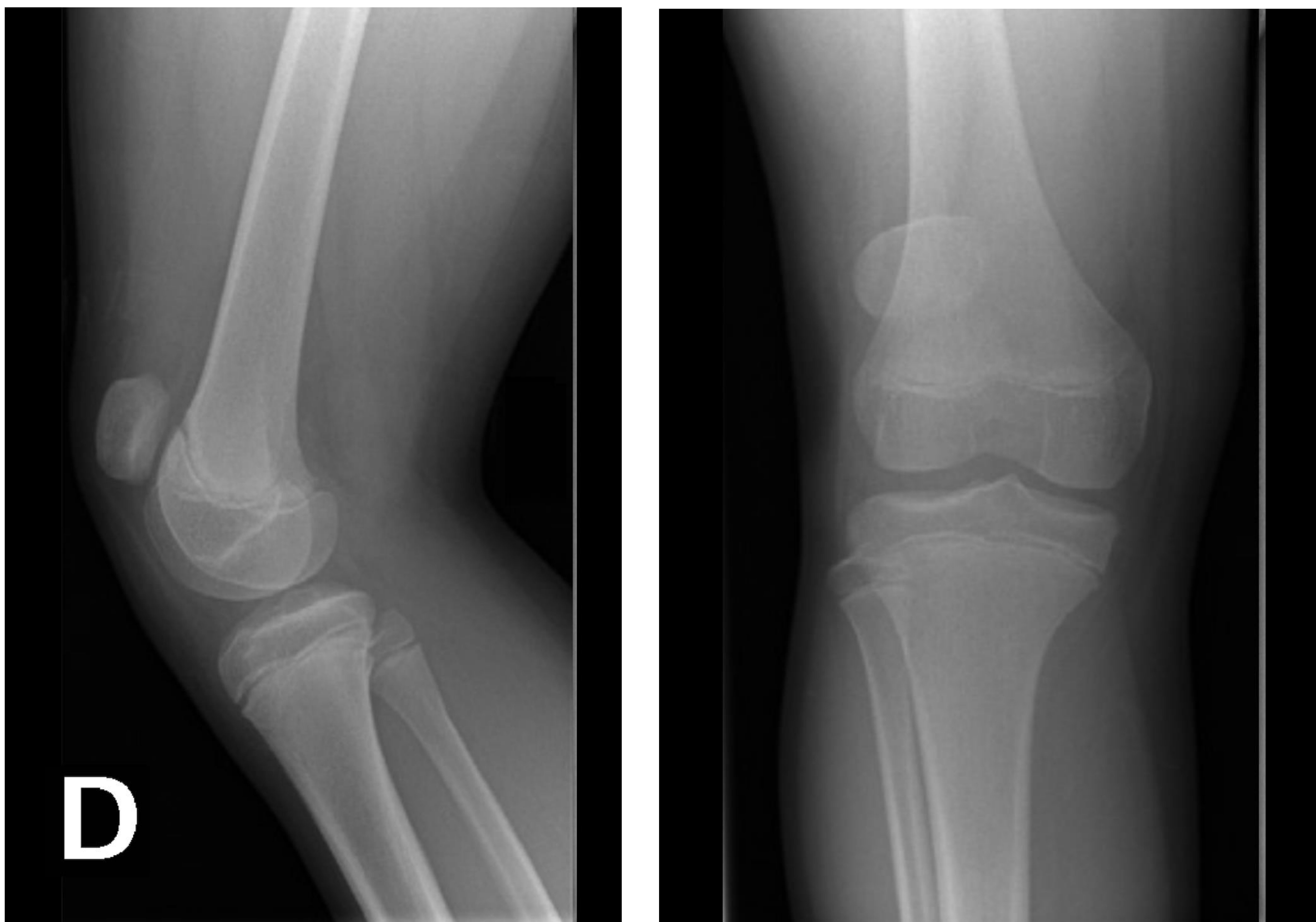


Figura 2: Radiografía en proyección lateral y AP de rodilla derecha con luxación congénita y diagnóstico tardío. Obsérvese el desplazamiento superolateral de la rótula.



# DIAGNÓSTICO

- La prioridad es un diagnóstico temprano, teniendo en cuenta su historia natural, donde se generará incapacidad progresiva a consecuencia de una artrosis degenerativa. A pesar de lo anterior no es fácil el diagnóstico precoz, ya que la deformidad observable en la mayoría de las ocasiones no es evidente y la osificación de la rótula es tardía (segundo al quinto año de vida).
- El diagnóstico se realiza mediante la anamnesis, exploración física y estudios radiológicos (RX convencional y ecografía).
- Se manifiesta como un genuflexo con diversos grados de limitación para la extensión activa y pasiva, además de pérdida de los bordes rotulianos en el surco intercondíleo.
- El diagnóstico diferencial es con la luxación rotuliana habitual, la cual es reductible durante la extensión de la extremidad.



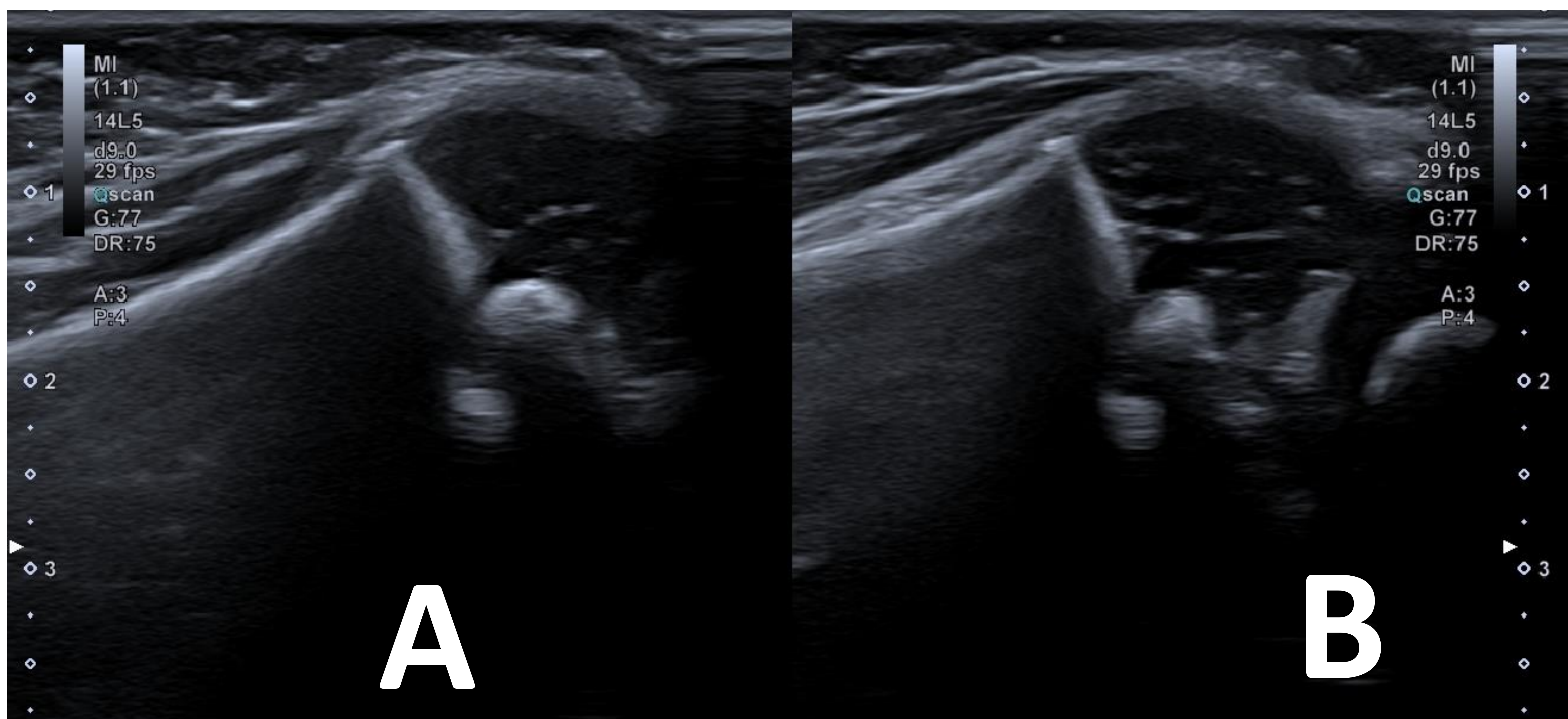


Figura 3: Estudio radiológico del caso. Ecografía comparativa de rodilla. A.(rodilla derecha) sin alteraciones reseñables. B.(Rodilla izquierda) Obsérvese desplazamiento en sentido lateral de la rótula izquierda, asociado a una disminución de su tamaño (7 x 3 mm respecto a 10 x 5 mm en el lado derecho).



# HALLAZGOS EN UN DIAGNÓSTICO TARDÍO

Consecuencias de  
la deformidad del  
aparato extensor.

Acortamiento y malrotación externa del  
cuádriceps.

Acortamiento de la fascia lata con una  
consecuente subluxación tibio femoral.

Hipoplasia y situación lateral de la rótula.

Atrofia del basto medial.

Hipoplasia del cóndilo externo.

Tabla 3: Hallazgos en un diagnóstico tardío como consecuencia de la anomalía sostenida del aparato extensor.



# TRATAMIENTO

- El abordaje terapéutico implica intervención quirúrgica y consta de varios procedimientos: liberación lateral, estabilización medial, alargamiento del cuádriceps y realineación distal.



# CONCLUSIONES

- Es importante el reconocimiento temprano de la entidad para evitar su evolución natural y las consecuencias de la misma que conllevan a incapacidad progresiva.
- El diagnóstico precoz de la luxación rotuliana congénita es difícil debido a su tardía osificación y a la ausencia a edades tempranas de deformidades clínicamente significativas. En nuestro paciente se observó de forma pertinente la ausencia de extensión activa de rodilla, facilitando la realización del estudio ecográfico que corroboró el diagnóstico.



# Bibliografía

- Grisdela PT, Paschos N, Tanaka MJ. Fixed (congenital) patellar dislocation. Clin Sports Med. 2022;41(1):123–36.
- Sever R, Fishkin M, Hemo Y, Wientroub S, Yaniv M. Surgical treatment of congenital and obligatory dislocation of the patella in children. J Pediatr Orthop. 2019;39(8):436–40.
- Ochoa Del Portillo G, Montañez LFD, Salamanca LMC. Luxación congénita de rodilla bilateral. Reporte de caso. Rev Colomb Ortop Traumatol. 2018;32(1):66–90.
- Salvador Marín J, Miranda Gorozarri C, Egea-Gámez RM, Alonso Hernández J, Martínez Álvarez S, Palazón Quevedo Á. Luxación congénita de rodilla. Protocolo terapéutico y resultados funcionales a largo plazo. Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2021;65(3):172–9.
- M.J. Redondo Granado, I. Bermúdez Hormigo, C. Laserna del Gallego. Congenital dislocation of the patella. Diagnosis in a healthy teenager. Acta Pediatr Esp. 2018; 76(7-8): e116-e118.
- Segura F., Soler A.G., Fernandez R., Gasco J., Congenital dislocation of the patella. Revista española de cirugía osteoarticular. 2001; Vol. 36 - N° 205
- Ochs BG, Schmelzer-Schmied N, Carstens C, Thomsen M. Subluxación posterior fija con rotación lateral de la articulación de la rodilla causada por dislocación congénita de la rótula en combinación con aplasia del ligamento cruzado posterior. Informe de caso y revisión de la literatura. Ortópada. 2005 Abr;34(4):356-61.