

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

TÍTULO

TRATAMIENTO INICIAL Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LUXACIÓN DE RODILLA, A PROPÓSITO DE UN CASO.

INTRODUCCIÓN

La luxación de rodilla es una lesión muy grave e infrecuente, menos del 0,02% de las lesiones músculo-esqueléticas. Debido a esa baja prevalencia, el personal de enfermería tiene poca información sobre dicha patología que puede poner en peligro la extremidad y la vida del paciente.

Normalmente esta lesión se asocia a accidentes de alta energía: motor, atropello o caída de gran altura, pero también se da con mecanismos de muy lenta velocidad en pacientes con obesidad mórbida.

El riesgo de lesión arterial varía según series entre el 4,6% al 80% pero la obesidad o herida aumentan el riesgo relativo hasta en 300%.

Presentamos las dos clasificaciones más importantes de esta patología y su utilidad en el diagnóstico.

En determinados casos estas luxaciones son irreducibles mediante maniobras habituales, precisando de una reducción abierta.

OBJETIVOS

A través de un caso clínico conocer las particularidades de una lesión poco frecuente y los cuidados de enfermería ante una luxación de rodilla.

MATERIAL Y MÉTODO

Presentamos el caso clínico de un varón de 46 años, sin antecedentes médicos ni quirúrgicos de interés, que tras caída accidental esquiando a gran velocidad con desaceleración brusca en la caída sufre luxación de rodilla rotatoria lateral irreducible tratada en un primer momento en nuestro hospital, realizándose la reducción abierta de la misma y inmovilización mediante fijador externo.

Nos apoyamos en el libro de texto INSALL en su capítulo 44 "Luxación de rodilla" y realizamos una búsqueda sistemática en PubMed con las palabras clave "knee luxation" y "knee dislocation" +/- "nurse" aceptando todo artículo relacionado con lesión ligamentaria múltiple en la rodilla, lesión vascular/nerviosa, encarcelación de partes blandas o cuidados de enfermería.

RESULTADOS

Tras realizarse la reducción abierta y la inmovilización mediante fijador externo, se realizó angioTAC que descartó lesiones agudas a nivel circulatorio. Desde enfermería de COT se inició un plan de vigilancia de complicaciones cada 2 horas para controlar la posible aparición de complicaciones neuro vasculares, así como un plan de curas para las heridas quirúrgicas y los pines del fijador externo.

SECRETARÍA TÉCNICA

SANICONGRESS®

Santiago de Lés, 8. 46014 Valencia

Tel.: +34 902 190 848

sanicongress@35enfermeriatraumatologia.com

www.35enfermeriatraumatologia.com

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

El paciente pudo ser trasladado sin dolor, una buena reducción y estabilización de la rodilla, con un buen estado de partes blandas y heridas quirúrgicas y sin complicaciones neuro-vasculares.

CONCLUSIONES

La luxación de rodilla es una entidad poco frecuente y potencialmente muy grave. El personal de enfermería debería conocer esta patología para su detección precoz (más del 50% son autoreducidas y pueden pasar desapercibidas) y para aplicar las medidas oportunas tanto en el momento inicial (evaluación, reducción e inmovilización) y así minimizar las complicaciones agudas, como durante el seguimiento, mediante el registro de curas y actuaciones de enfermería, para la detección precoz de cualquier tipo de complicación neuro vascular.

Controlar las posibles complicaciones también permite, como en nuestro caso, el traslado del paciente para su tratamiento definitivo.

Si bien en nuestro caso no realizamos el seguimiento de la recuperación completa del paciente, según la bibliografía pese a la reducción abierta y la reconstrucción de las estructuras, muchas veces los resultados son pobres pero sin duda son mejores cuando el diagnóstico y tratamiento iniciales se realizan de forma precoz.

BIBLIOGRAFÍA

- Libro Insall&Scott cap.44 "Luxación de rodilla", J.J. Klimkiewicz, R.S.Petrie, C.D.Harner.
- M. Heitmann, R. Akoto, M. Krause. Management of acute knee dislocations: anatomic repair and ligament bracing as a new treatment option—results of a multicentre study. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2019 Jan 11.
- G.Matthewson, A.Kwapisz, T.Sasyniuk. Vascular injury in the multiligament injured knee. Clin Sports Med. 2019 Apr;38(2):199-213.
- Dosher WB, Maxwell GT, Warth RJ, Harner CD. Multiple Ligament Knee Injuries: Current State and Proposed Classification. Clin Sports Med. 2019 Apr;38(2):183-192
- Boyd J, Holt JK. Knee Ligament Instability Patterns: What Is Clinically Important.Clin Sports Med. 2019 Apr;38(2):169-182.
- Vicenti G, Solarino G, Carrozzo M. Major concern in the multiligament-injured knee treatment: A systematic review. Injury. 2019 Feb 15. pii: S0020-1383(19)30052-X.
- Fanelli GC. Multiple Ligament Injured Knee: Initial Assessment and Treatment. Clin Sports Med. 2019 Apr;38(2):193-198.
- Jang KM, Lee HS, Wang JH. Open reduction of irreducible posterolateral rotary knee dislocation without sectioning of incarcerated vastus medialis: a case report with video illustration. Knee. 2014 Mar;21(2):582-5.

SECRETARÍA TÉCNICA:

SANICONGRESS®

Santiago de Lés, 8. 46014 Valencia

Tel.: +34 902 190 848

sanicongress@35enfermeriatraumatologia.com

www.35enfermeriatraumatologia.com

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

- Lucas B. Total hip and total knee replacement: postoperative nursing management. Br J Nurs. 2008 Dec 11-2009 Jan 7;17(22):1410-4.
- Maslaris A, Brinkmann O, Bungartz M. Management of knee dislocation prior to ligament reconstruction: What is the current evidence? Update of a universal treatment algorithm. Eur J Orthop Surg Traumatol. 2018 Aug;28(6):1001-1015.
- Naziri Q, Beyer GA, Shah NV. Knee dislocation with popliteal artery disruption: A nationwide analysis from 2005 to 2013. J Orthop. 2018 Aug 16;15(3):837-841
- Paulin E, Boudabbous S, Nicodème JD. Radiological assessment of irreducible posterolateral knee subluxation after dislocation due to interposition of the vastus medialis: a case report. Skeletal Radiol. 2015 Jun;44(6):883-8.
- Richter DL, Bankhead CP, Wascher DC. Knee Dislocation (KD) IV Injuries of the Knee: Presentation, Treatment, and Outcomes. Clin Sports Med. 2019 Apr;38(2):247-260.
- Trasolini NA, Lindsay A, Gipsman A. The Biomechanics of Multiligament Knee Injuries: From Trauma to Treatment. Clin Sports Med. 2019 Apr;38(2):215-234.

SECRETARÍA TÉCNICA:

SANICONGRESS®

Santiago de Lés, 8. 46014 Valencia

Tel.: +34 902 190 848

sanicongress@35enfermeriatraumatologia.com

www.35enfermeriatraumatologia.com