

Figura 1.
A. recién nacido con síndrome de cutis laxa y luxación congénita de rodilla.
B. clasificación de Leveur y Pais:
 I. hiperextensión,
 II. subluxación,
 III. luxación.
C. radiografía de luxación congénita de rodilla tipo II.

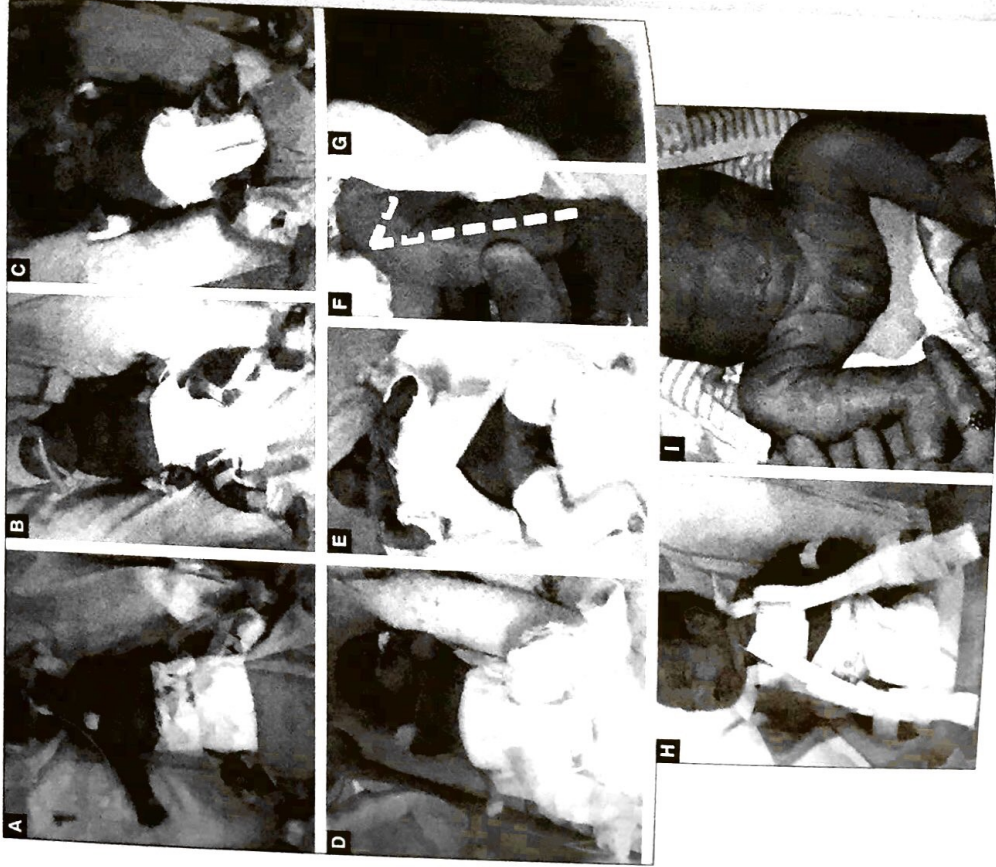


Figura 2.
A, B y C, primer mes de tratamiento.
D, E, F y G, segundo mes de tratamiento.
H, arnés de Pavlik
I, reducción completa a los 100 días de tratamiento.

Tabla. Resultados

	30 días de férulas	64 días de yesos	92 días con arnés de Pavlik
Rodilla derecha	Flexión 70°	Flexión 105°	Flexión 120°
Rodilla izquierda	Flexión 80°	Flexión 110°	Flexión 120°

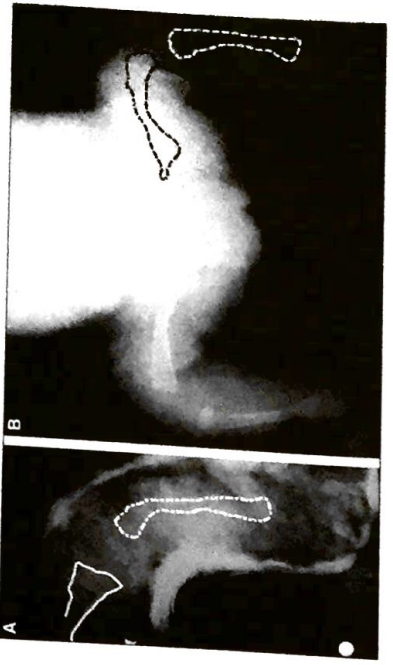


Figura 3.
Radiografía
A. incurvación anterior de la tibia a los 45 días de tratamiento.
B. corrección de la angulación tibial y reducción completa a los 100 días de tratamiento.

Conclusiones

El tratamiento precoz conservador permite conseguir la reducción completa de una luxación congénita de rodilla bilateral tipo II en un paciente con síndrome de cutis laxa.

Las férulas de aluminio son una buena opción en pacientes graves internados, quienes requieren múltiples accesos venosos periféricos y aseo diario.

Los yesos sentados fueron útiles para lograr la reducción de la luxación congénita de rodilla.

El arnés de Pavlik es una opción dinámica útil para mantener la corrección lograda.

Hemos observado la asociación de síndrome de cutis laxa y luxación congénita de rodilla.

Bibliografía sugerida

1. Auswich DH, Dandy DJ. Early operation for congenital subluxation of the knee. *J Pediatr Orthop* 1983;3:85-87.
2. Leveur J, Pais C. Les dislocations congénitales du genou (genu recurvatum, subluxation, luxation). *Rev Chir Orthop* 1946;32:313-350.
3. Provenzano RW. Congenital dislocation of the knee. *N Engl J Med* 1947;236:360-362.
4. Roy DR, Crawford AH. Percutaneous quadriceps recession: a technique for management of congenital hyperextension deformities of the knee in the neonate. *J Pediatr Orthop* 1989;9:717-719.
5. Kamata N, Takahashi T, Nakatani K, Yamamoto H. Ultrasonographic evaluation of congenital dislocation of the knee. *Skeletal Radiol* 2002;31:539-542.