

# AGENESIA CONGÉNITA BILATERAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

Autores: Jhon Escudero, Rodrigo Paz, Javier Martínez, Yesid Remolina, Sandra Cano, Dennis Thomas.

Clínica del valle, Comodoro Rivadavia , Chubut, Argentina

[jhonescudero@gmail.com](mailto:jhonescudero@gmail.com)

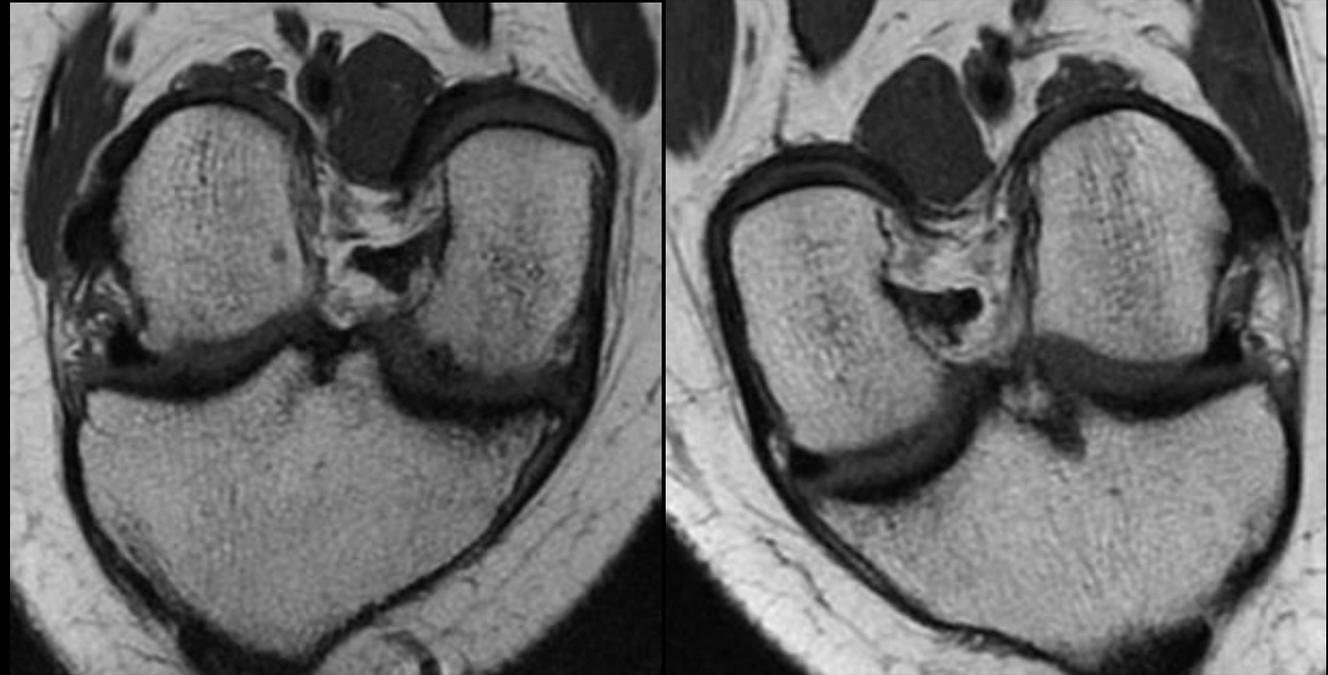


# AGENESIA CONGÉNITA BILATERAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

---

## Introducción

La agenesia bilateral del ligamento cruzado anterior (LCA) es una condición rara, supone la ausencia de uno de los principales estabilizadores la articulación de la rodilla, el LCA se desarrolla a partir de la diferenciación del mismo tejido mesenquimal que los meniscos entre la cuarta y la sexta semana de gestación. La agenesia del LCA a menudo se encuentra en relación con otras anomalías del desarrollo de las extremidades inferiores.



## Presentación del caso

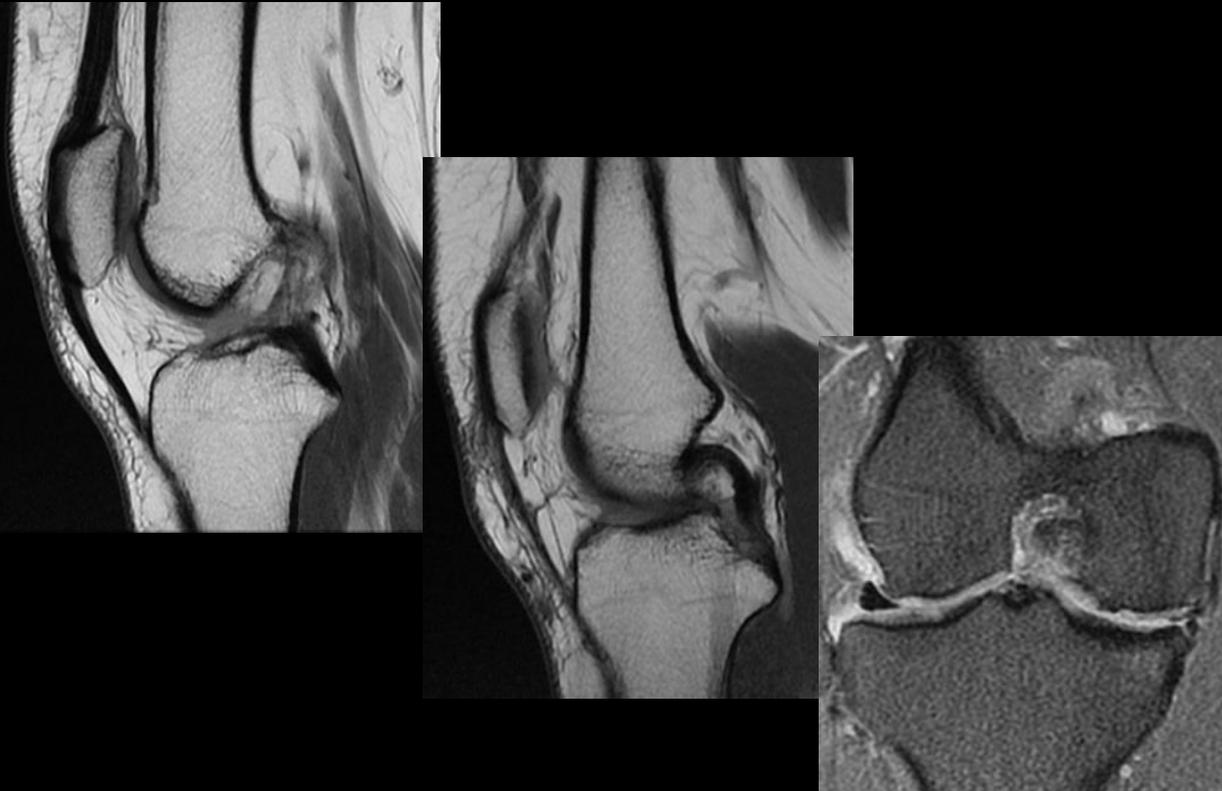
Paciente femenina de 33 años, sin antecedentes previos de traumatismo, quien consultó con clínica de larga evolución dado por gonalgia bilateral reagudizada. Se realiza resonancia magnética bilateral de rodilla con sospecha de síndrome meniscal interno y bloqueo articular. La RM de rodilla bilateral mostro ausencia bilateral del ligamento cruzado anterior, rotura de los cuernos posteriores de los meniscos internos de ambas rodillas y deformidad de la muesca intercondílea.

# AGENESIA CONGÉNITA BILATERAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

## Hallazgos imagenológicos

Ausencia completa de ambas bandas del ligamento cruzado anterior de ambas rodillas, asociado frecuentemente con lesiones meniscales particularmente del cuerno posterior del menisco interno no mostrados, ligamento cruzado posterior de aspecto e intensidad de señal conservado.

Rodilla derecha



Rodilla izquierda



# AGENESIA CONGÉNITA BILATERAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

---

## Discusión:

- La agenesia congénita del ligamento cruzado anterior es una condición patológica muy rara en la población general y en la mayoría de los casos esta se encuentra asociada a otras anomalías estructurales relacionadas con el desarrollo anormal de las extremidades inferiores, como son la hipoplasia del cóndilo femoral lateral, hipoplasia de la eminencia intercondílea o de la muesca intercondílea, meniscos ausentes o anormales, fémur corto congénito, cabeza fibular alta y defectos musculares fibulares, y dislocación de la rótula.
- La prevalencia reportada es de 0.017 por 1000 nacidos vivos, siendo extremadamente rara la agenesia bilateral de los ligamentos cruzados, teniendo en la literatura actual únicamente reportes de casos.
- La etiología de la agenesia aislada del LCA no está definida, pero se plantea un componente genético a partir de una serie de 8 casos en una familia reportados en la literatura. Clínicamente se presenta con síntomas de insuficiencia del LCA sensación de inestabilidad durante las actividades normales y los deportes, el síndrome meniscal se presenta como consecuencia de la carga continua de la traslación anterior de la tibia siendo las lesiones del cuerno posterior del menisco interno las más frecuentemente encontradas con o sin antecedente de trauma.

# AGENESIA CONGÉNITA BILATERAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

---

## Conclusión

El cuadro clínico de inestabilidad del LCA, hace necesaria la realización de imágenes de resonancia magnética, con las cuales permitir evaluar alteraciones las estructuras meniscoligamentarias de la rodilla, la detección de posibles alteraciones del desarrollo de la rodilla y lesiones asociadas a la inestabilidad.

El servicio de diagnóstico por imagen estableció un diagnósticos de certeza, que permitió el abordaje terapéutico adecuado, evitando la progresión de lesiones asociadas a la inestabilidad generada por la ausencia de LCA.

## Bibliografía

1. Frikha R, Dahmene J, Ben Hamida R et al (2005) Congenital absence of the anterior cruciate ligament: eight cases in the same family. *Rev Chir Orthop Reparatrice Appar Mot* 91:642–648
2. Anterior lateral meniscomfemoral ligament with congenital absence of the ACL DOI 10.1007/s00167-010-1199-9
3. Anterior Cruciate Ligament Injuries: Diagnosis, Treatment, and Prevention. doi.org/10.1542/peds.2014-0623
4. Gardner, E, y O'Rahilly, R: The early development of the knee joint in staged human embryos. *J Anat*, 102: 289-299, 1968.
5. De Ponti A, Sansone V, de Gama Malcher M (2001) Bilateral absence of the anterior cruciate ligament. *Arthroscopy* 17:E26
6. Normal Appearance and Complications of Double-Bundle and Selective-Bundle Anterior Cruciate Ligament Reconstructions Using Optimal MRI Techniques doi/full/10.2214/AJR.08.1185
7. Bedoya, M. A., McGraw, M. H., Wells, L., & Jaramillo, D. (2014). Bilateral agenesis of the anterior cruciate ligament: MRI evaluation. *Pediatric Radiology*, 44(9), 1179–1183. doi:10.1007/s00247-014-2947-7