

DR. 3

FERNANDO ÁVILA ESPAÑA  
ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGIA  
Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA

COL. N° 6106

**INFORME MÉDICO-PERICIAL REQUERIDO POR LA SALA DE LO  
CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE  
ANDALUCÍA (Sección 1ª) RECURSO 687/93 REFERENTE A DON ADOLFO BOSCH  
LERIA.**

**ANAMNESIS:**

Paciente de 50 años de edad, domiciliado en San Fernando (Cádiz) que desde abril de 1991 (según informes) presenta:

- Enfermedad de Kiänbock (izquierdo), es decir necrosis del hueso semilunar del carpo.
- Rizartrosis, artrosis degenerativa de la articulación radio-carpiana izquierda.
- Condromalacia rotuliana de la rodilla derecha.
- Enfermedad de Koenig en la rodilla derecha (cuerpo libre articular).
- Gonartrosis rodilla derecha.

También refiere el paciente que fué intervenido quirúrgicamente en la rodilla derecha a la edad de 18 años, por el diagnóstico de "menisco y ratones articulares".

El 18 de abril de 1991, es intervenido por el Dr. Pedro Guillén García, mediante Cirugía artroscópica bilateral de rodillas:

- a) RODILLA DERECHA: regularización de las superficies femorales (condilo interno) y platillo tibial interno, extrayendo los cuerpos libres.
- b) RODILLA IZQUIERDA: presentaba "laxitud", debida a "rotura del ligamento cruzado anterior, practicandosele plastia tipo TM".

El 28 de junio de 1991, le realizaron "ARTRODESIS DE MUÑECA IZQUIERDA CON INJERTO ÓSEO TOMADO DEL HUESO CÓXAL".

El 21 de abril de 1993, le realizaron Cirugía artroscópica bilateral de ambas rodillas, con el siguiente resultado:

- a) RODILLA DERECHA: Condromalacia grado III-IV, realizandose espongiolización y Pridie.
- b) RODILLA IZQUIERDA: Condromalacia grado III-IV y meniscosis del "cuerno posterior del menisco interno", realizandose espongiolización, Pridie y recesión parcial del menisco.

**EXPLORACIÓN CLÍNICA:**

El paciente presenta marcha claudicante, debiendo ayudarse con un bastón.

La movilidad de la articulación radio-cubito-carpiana izquierda (muñeca) es NULA, no pudiendo realizar flexión, extensión, lateralización cubital ni radial.

Las rodillas bilateralmente presentan :

- Signo de "cepillo" y "bayoneta", positivos.
- Signo de McMurray, positivo, bicompartimentales.
- Signo de Lachman, positivo.
- Signo de Cajón anterior, positivo.
- Test de Jerk, positivo.
- Test de Pivot SHIFT, positivo.
- Hipotrofia de ambos cuádriceps.
- Movilidad pasiva, flexo-extensión, al 80 %.
- No hay "choque rotuliano".

**DIAGNÓSTICOS:**

- Artrodesis muñeca izquierda.
- Laxitud articular anterior de ambas rodillas.
- Gonartrosis bilateral.
- Meniscopatía bicompartimental de ambas rodillas.

**CONCLUSIONES:**

- El paciente estuvo tratado con inmovilización enyesada de la muñeca durante tres meses, produciéndose la inmovilidad permanente de la misma, desde junio de 1991.
- La intervención quirúrgica en la rodilla izquierda, plástica ligamentosa, realizada en abril de 1991 requiere una recuperación funcional completa de 6 meses.
- La recuperación funcional no fué completa, habida cuenta que hubo de ser intervenido de ambas rodillas de nuevo a los dos años, (abril de 1993).
- La exploración actual, realizada en junio de 1997, presenta importante limitación a la marcha y bipedestación, así como, la manipulación de objetos.
- Por lo tanto, el paciente no puede realizar inmersiones ni trabajos marinos desde abril de 1991.

En Sevilla a 18 de Julio de 1997

Fdo. Fernando Ávila España.