

# LAS CONSECUENCIAS DE LA POLIOMIELITIS HOY EN DÍA: AFLOJAMIENTO DE PTR EN PACIENTE CON POLIO

· Estudio retrospectivo 2015-2017 Hospital Universitario de Burgos ·

**Autores:** Alberto Delgado González, Juan José Morales Viaji, Nerea Bazterargui Fernández, Rodrigo Hidalgo Bilbao, Antonio Rodríguez Pérez, M<sup>a</sup> Inmaculada Mora Fernandez

Complejo Asistencial  
Universitario de Burgos

## INTRODUCCIÓN

Aunque la mayor incidencia de polio en nuestro país sucedió entre los 50-70, ahora esos **pacientes** se acercan a la **edad de presentar una degeneración artrósica subsidiaria de protetizar**, y en algunos casos incluso de recambiar. Siendo los recambios una patología cada vez más frecuente hay que tener en cuenta este tipo de pacientes debido a sus peculiaridades.

Las **manifestaciones** más importantes **de la polio en la rodilla** son: mala calidad ósea, rotación externa de la tibia, inestabilidad en valgo, gen recurvatum y contractura en flexión.

Todo esto hace de esta patología un **reto para el cirujano**.

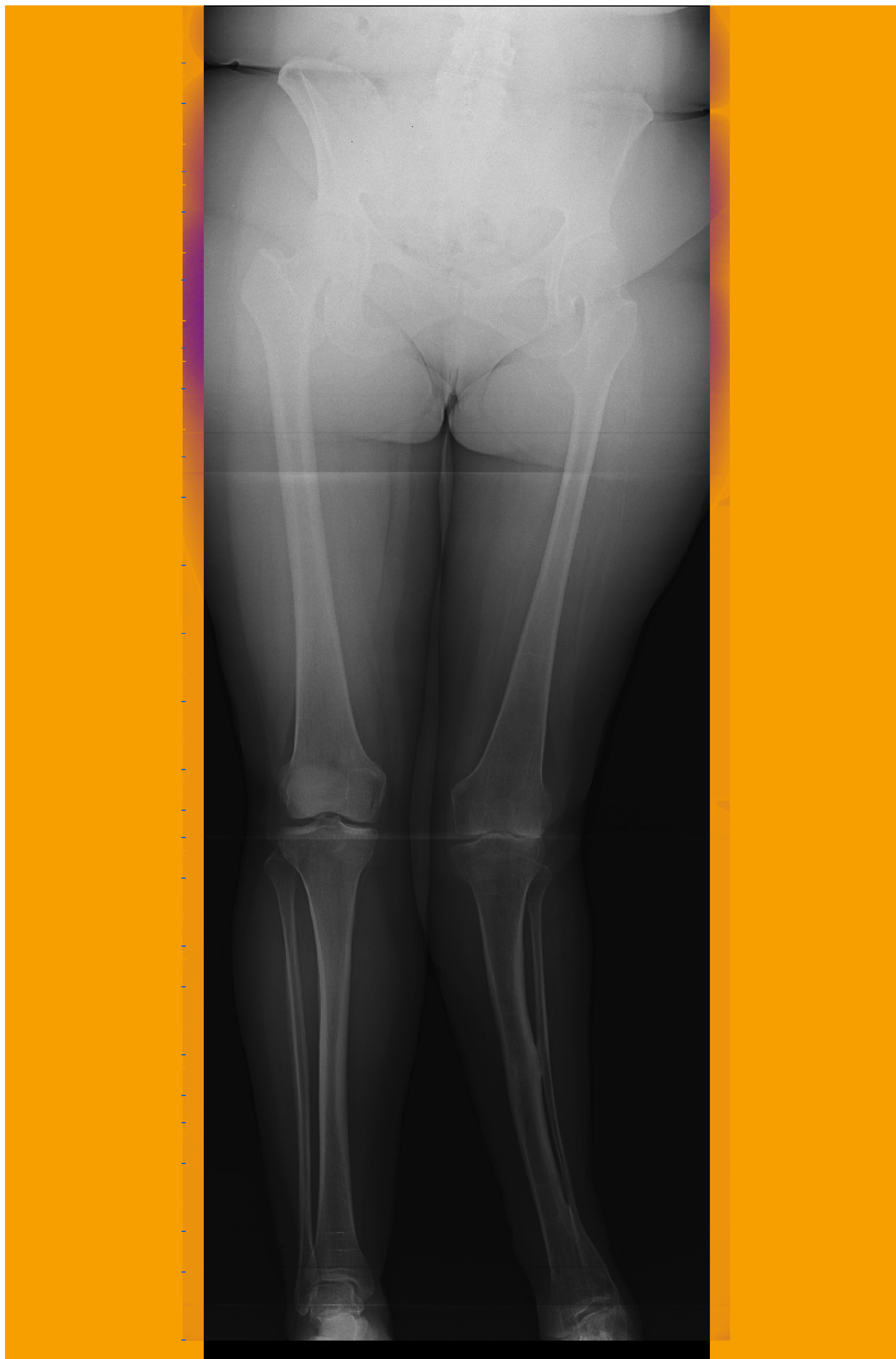
## OBJETIVO

El principal objetivo es concienciar al cirujano de las **consecuencias** que puede ocasionar dicha enfermedad y las **posibilidades terapéuticas** disponibles.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de una **mujer de de 59 años** afecta de poliomielitis en la infancia con una **PTR** implantada 6 años antes que tuvo que ser **recambiada** debido a un aflojamiento aséptico. Se utilizó una **prótesis modular de revisión** debido a la deformidad de base de la paciente ocasionada por su enfermedad y al pobre stock óseo que presentaba. Se utilizó una **prótesis de revisión totalmente constreñida y cementada con vástagos y offset tanto en tibia como en fémur** y un platillo tibial móvil. Se le permitió la carga y la deambulación asistida al día siguiente de la intervención. Dándole el **alta a los tres días** de la cirugía.

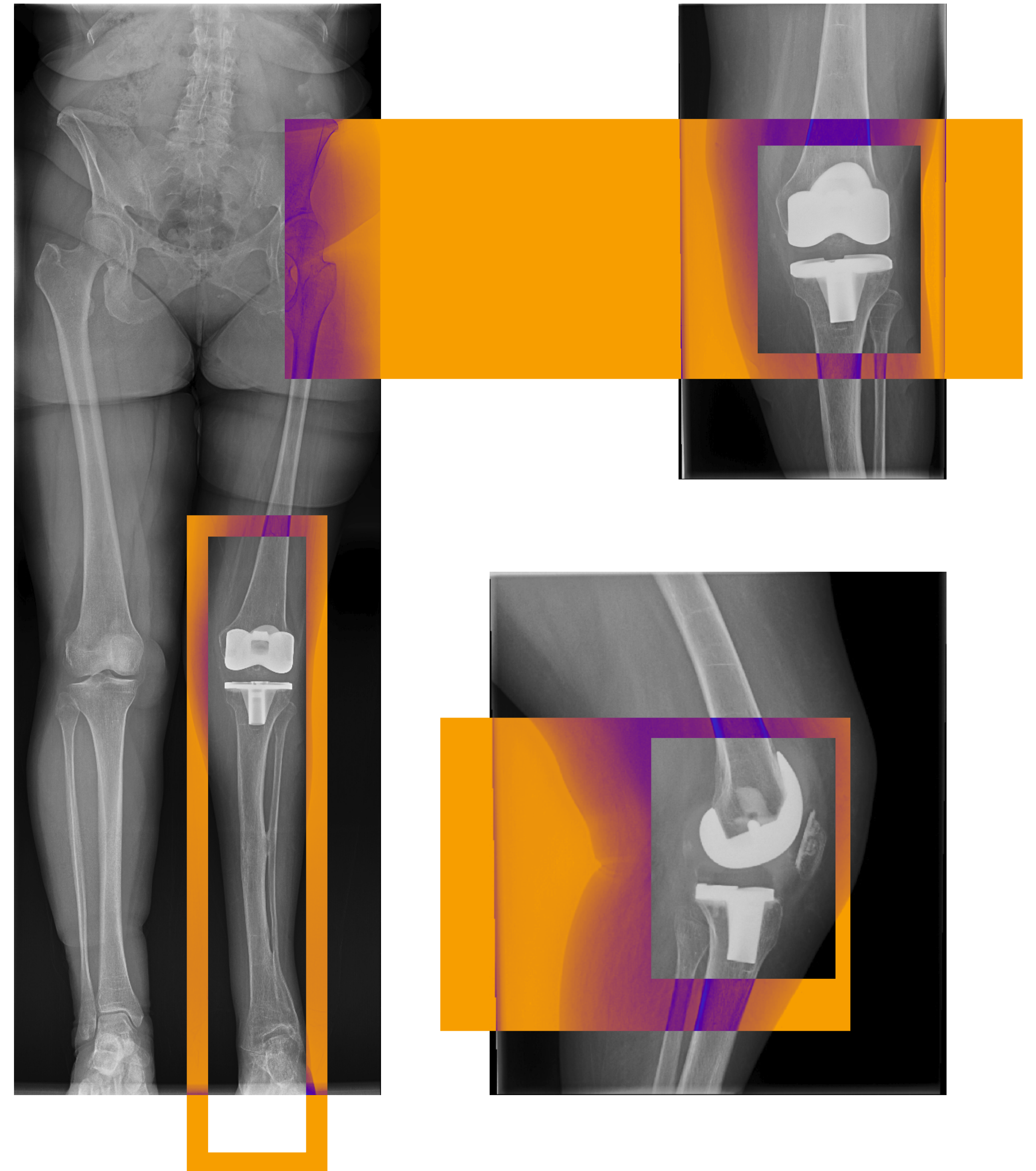
### Rodilla Nativa



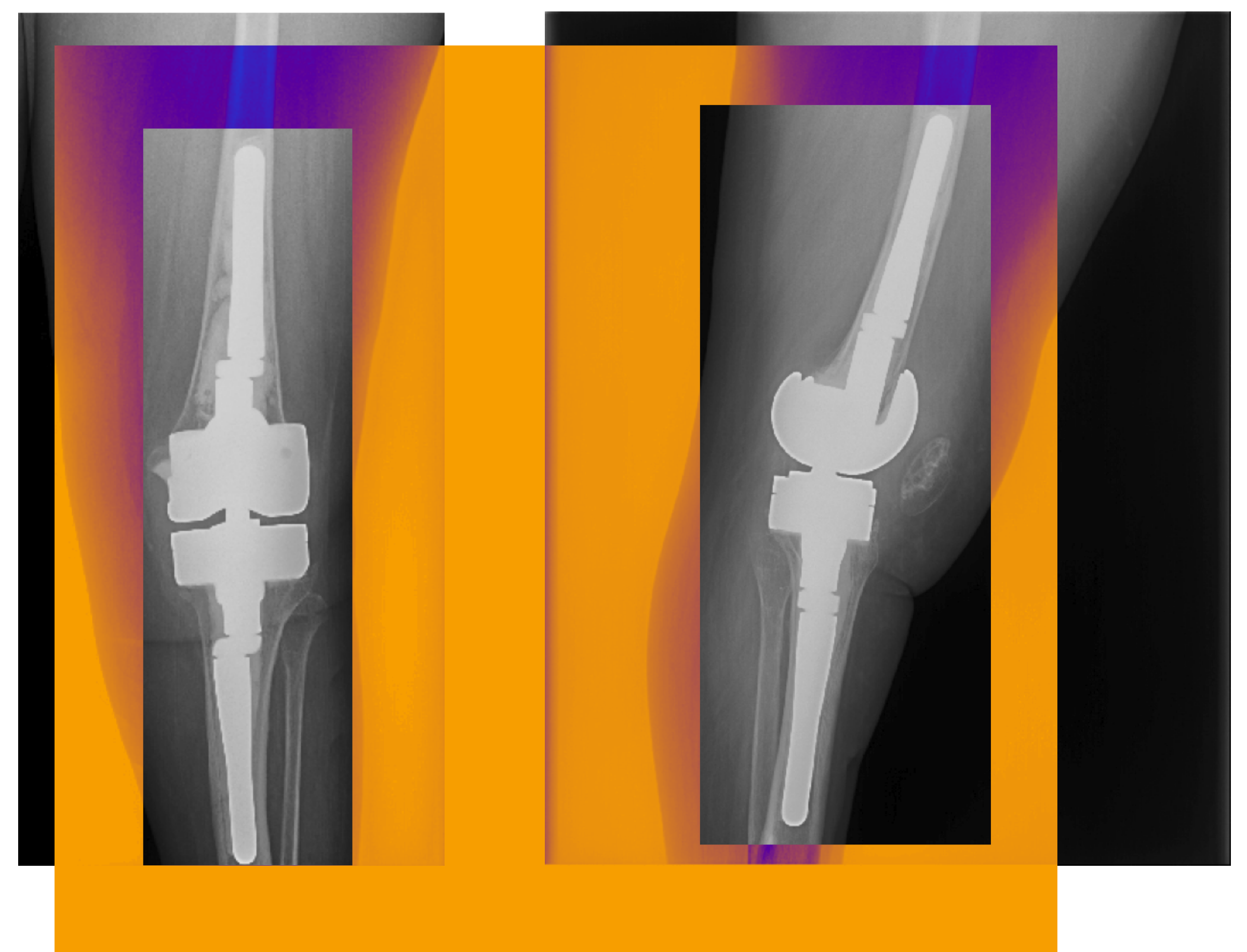
## RESULTADOS:

La paciente **no presentó complicaciones en el postoperatorio inmediato**. **A los seis meses no presentaba dolor alguno** y tenía un balance articular de 0-120º que le permitía hacer una vida completamente normal.

### Artroplastia primaria 2013



### Artroplastia revisión 2018



## CONCLUSIONES

Cualquier recambio protésico es todo un reto para el traumatólogo pero si además se realiza en un paciente con polio el reto es mucho mayor. En nuestra opinión no existe una solución única para todos los pacientes y hay que **individualizar el tratamiento**, por eso las **prótesis modulares son una muy buena opción** para este tipo de patología.

