

MEGAPRÓTESIS DE RODILLA COMO OPCIÓN TERAPÉUTICA EN PSEUDOARTROSIS FÉMUR COMPLEJA. A PROPÓSITO DE UN CASO

AUTORES: Juan Fernando Navarro Blaya, Fernando López-Navarro Morillo, Jose Pablo Puertas Garcia-Sandoval, Carlos Navío Serrano, Gregorio Valero Cifuentes, Javier Hernández Quinto. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia)

INTRODUCCIÓN

La megaprótesis de rodilla suponen un recurso terapéutico a tener en cuenta, no sólo para patología tumoral sino para diversas complicaciones como puede ser la pseudoartrosis.

OBJETIVOS

Observar la eficacia del uso de megaprótesis como solución no sólo a patología tumoral.

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 62 años portadora de prótesis unicondilea acude a puerta de Urgencias tras traumatismo en domicilio en donde se evidenció fractura periprotésica de fémur distal extraarticular,. A las 24 horas se intervino mediante abordaje lateral de fémur con reducción de trazo de fractura e implantación de placa puente de fémur . La paciente se mantuvo en descarga durante 6 semanas, permitiendo progresivamente carga parcial. En el posterior seguimiento en consulta, la paciente continuaba con dolor en miembro afecto, con impotencia funcional e imposibilidad para la deambulación sin bastones. A la exploración física presentaba dolor sobre foco de fractura evidenciándose en las radiografías de control en carga, deformidad en varo de la rodilla afecta con pseudoartrosis atrófica en foco de fractura. Al año se decide implantación de megaprótesis tumoral de rodilla afecta. Mediante abordaje pararrotuliano se realiza extracción de prótesis unicondílea de rodilla, extracción de placa de fémur, resección de tibia distal y resección de fémur distal de 7 centímetros. Se coloca megaprótesis de rodilla, sin incidencias.

RESULTADOS

la paciente comenzó a deambular con andador a los 4 días, en el control radiográfico postoperatorio de la rodilla afecta en carga se observó corrección del varo de rodilla, así como congruencia articular y artroplastia normoimplantada. Al mes de la cirugía la paciente deambulaba con una muleta, logrando una flexión de rodilla de 70 grados, con extensión completa, sin vostejo al varo y valgo forzados. A los tres meses tras la cirugía la paciente presentaba flexión de 90 grados de rodilla afecta y deambulación sin muleta, no presentaba dolor en miembro afecto, así como estabilidad articular satisfactoria. Se dio de alta a la paciente de forma satisfactoria realizando la paciente vida sin limitaciones.

CONCLUSIONES

En conclusión debemos entender la megaprótesis de rodilla como una terapia efectiva en pacientes con complicaciones tras fracturas.

