

# ROTURA DE TENDÓN ROTULIANO TRAS RECAMBIO DE PTR

Ana Pérez Borque, F. Javier Margallo Remón, Esther Rodríguez García, María Mancho, Iker Ayestarán Calero, Alex Fernández de Casadevante Etxezarreta

COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA

## INTRODUCCIÓN

La rotura del tendón rotuliano tras PTR (prótesis total de rodilla) es una complicación poco frecuente (incidencia del 0,1-2,5% según las series) pero grave. La causa suele ser multifactorial. La reparación primaria sobre todo en contexto de un aparato extensor debilitado por una cirugía previa ofrece resultados desalentadores. En muchos casos es necesario reforzar el tendón con auto o aloinjertos. En la actualidad, es más extendido el uso de aloinjertos con isquiotibiales o tendón de Aquiles puesto que ofrecen mejores resultados a medio y largo plazo. El uso de autoinjertos se suele restringir a pacientes más jóvenes.

## OBJETIVOS

Presentar el caso de una paciente intervenida de recambio de prótesis total de rodilla con rotura de tendón rotuliano en el postoperatorio y una de las posibilidades de tratamiento.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

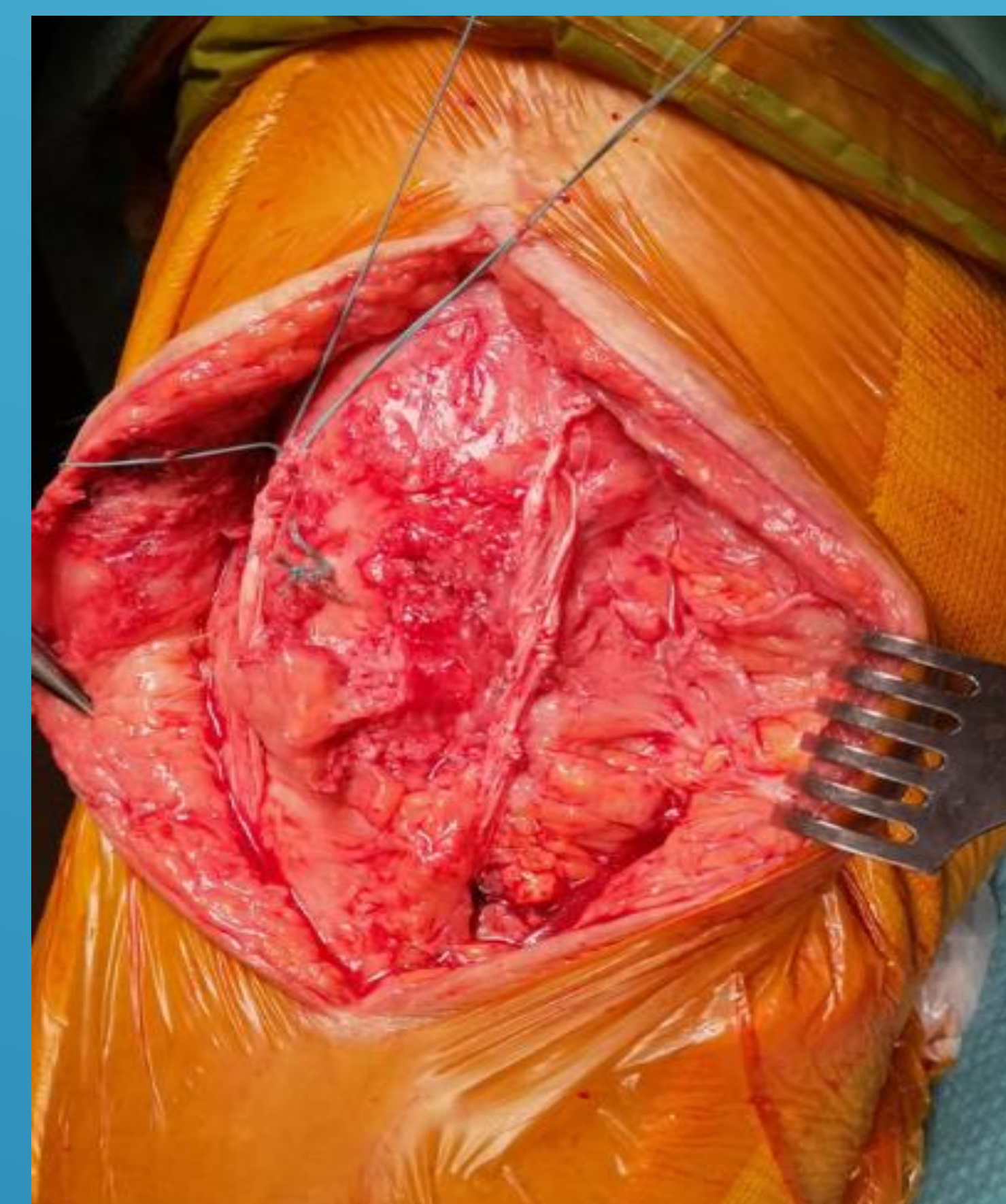
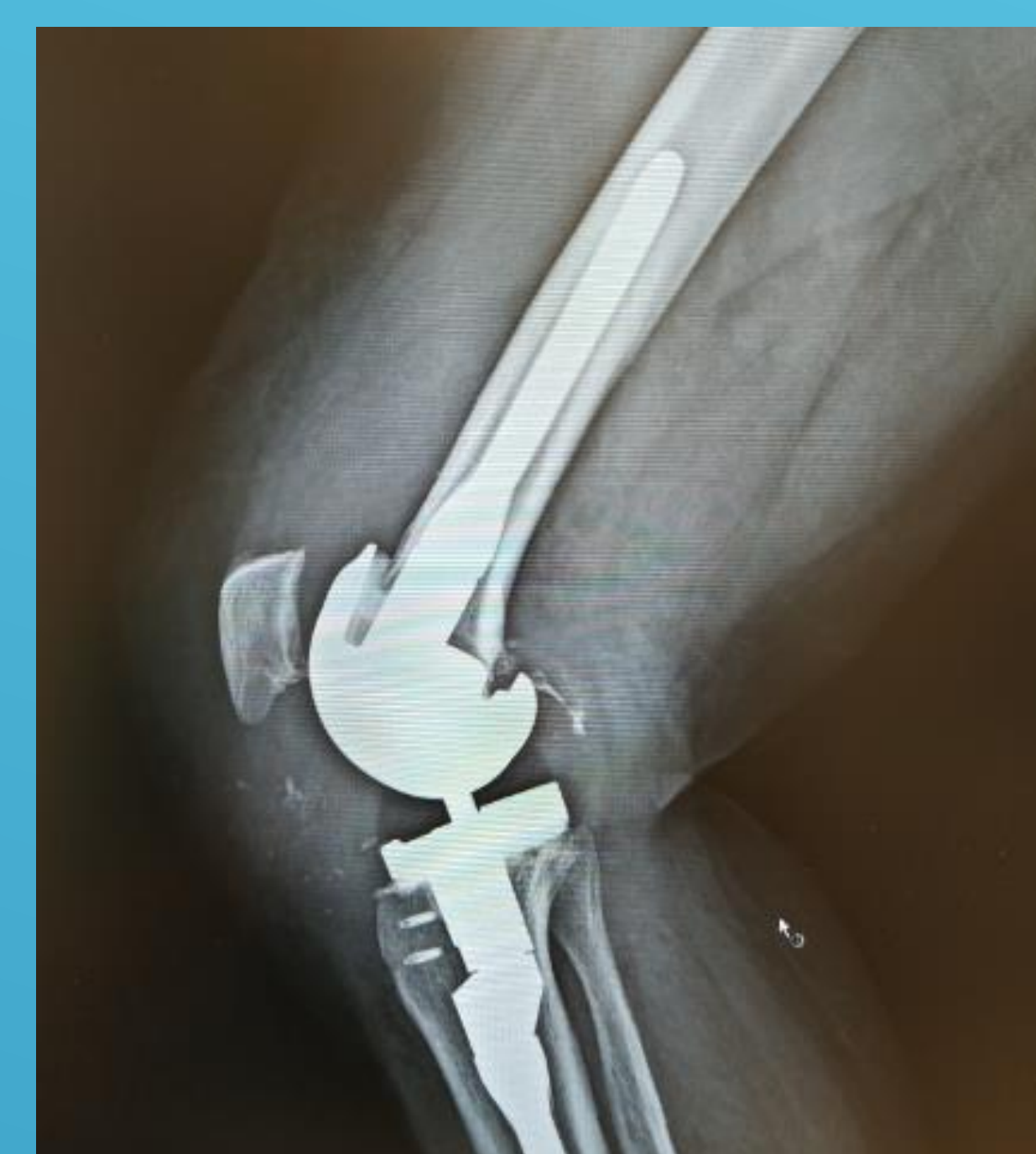
Paciente mujer de 80 años con PTR derecha hace 8 años, que es reintervenida para un recambio de prótesis por movilización de la misma. Durante la cirugía se refuerza la inserción tendinosa distal con anclajes. Después de 4 semanas acude a urgencias por pérdida de fuerza, dolor e imposibilidad para la extensión de la rodilla intervenida. En la radiografía de urgencias se objetiva prótesis normoinserta con elevación de rótula. Se realiza intervención con plastia de isquiotibiales de banco. Primero se reinserta tendón en zona distal, reforzándose de nuevo con anclajes y sutura. Después y bajo control con rayo se realiza túnel tibial y rotuliano para pasar plastia de tendón isquiotibial, que actúa como refuerzo circular del aparato extensor.

## RESULTADOS

Tras mes y medio con rodillera bloqueada en extensión la paciente comenzó rehabilitación, con buena evolución. Actualmente la paciente realiza una vida activa.

## CONCLUSIONES

La rotura del tendón rotuliano es una complicación seria de las cirugías de PTR. Es esperable el aumento de su incidencia puesto que cada vez se realizan más artroplastias de rodilla. El injerto alogénico de cadáver es una buena opción en pacientes añosos en los que no es conveniente utilizar sus propios tendones. Es importante aunar una correcta reparación del tendón con una rehabilitación apropiada para conseguir una rodilla funcionante que permita al paciente realizar sus actividades diarias.



## BIBLIOGRAFÍA

Scuderi GR, Easley ME. Quadriceps and patellar tendon disruptions. In Insall JN, Scott WN, editors. Surgery of the knee. New York: Churchill Livingstone; 2001. p. 1074-86  
Lynch AF, Rorabeck CH, Bourne RB. Extensor mechanism complications following total knee arthroplasty. J. Arthroplasty 1987;2:135.  
Emerson RH, Head WC, Malinin TI. Reconstruction of patellar tendon rupture after total knee arthroplasty with an extensor mechanism allograft. Clin Orthop 1990;260:154.