

COMPLICACIONES EN EL POSTOPERATORIO DE UN RECAMBIO DE PRÓTESIS DE RODILLA: ROTURA AGUDA DEL TENDÓN ROTULIANO.

Beatriz Fernández Maza, Marta Yáñez Hernández, Javier Jiménez Martín, Virginia Herrero Sierra, Pedro José Torrijos Garrido, Jesús Campo Loarte
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

INTRODUCCIÓN

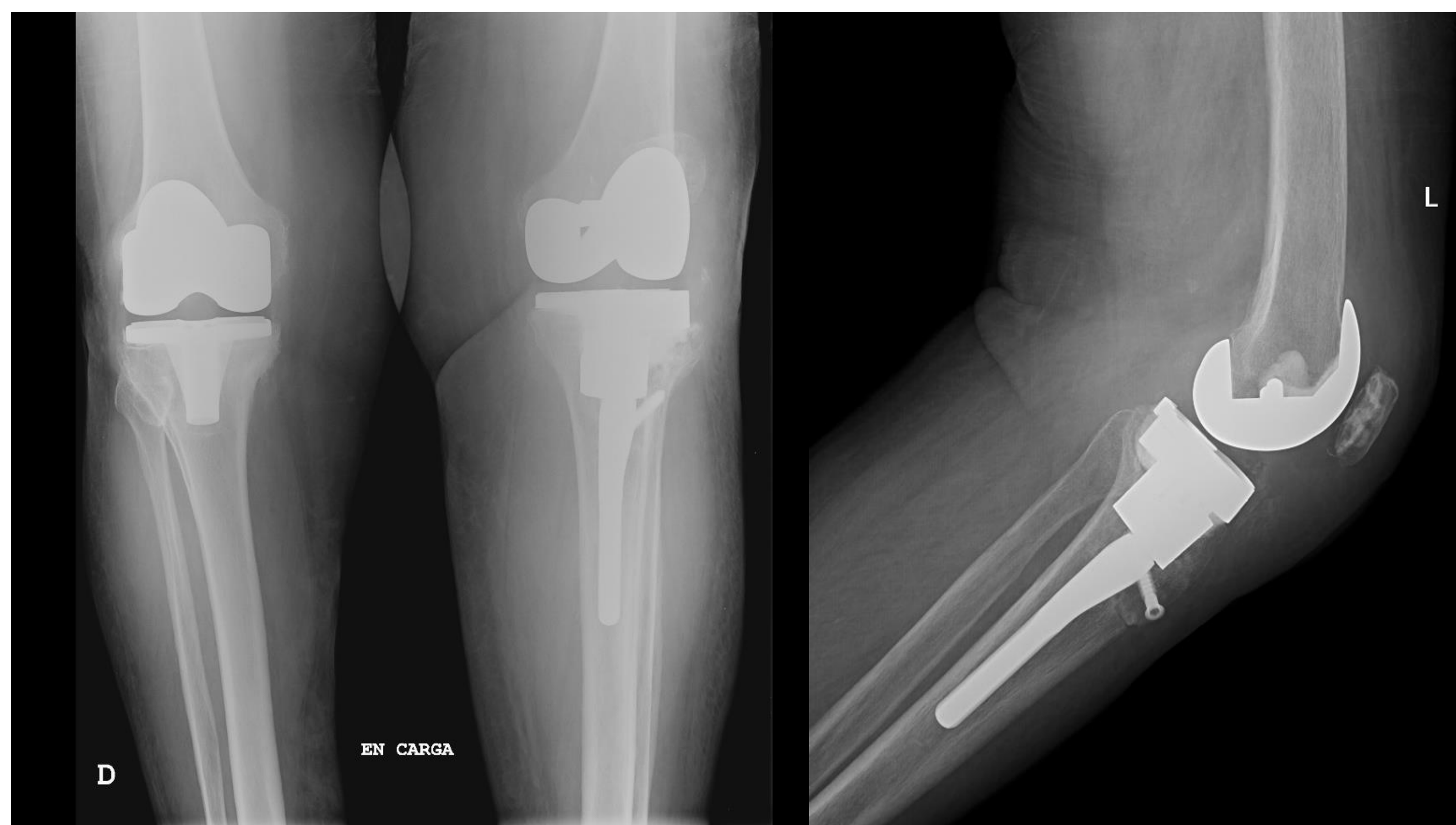
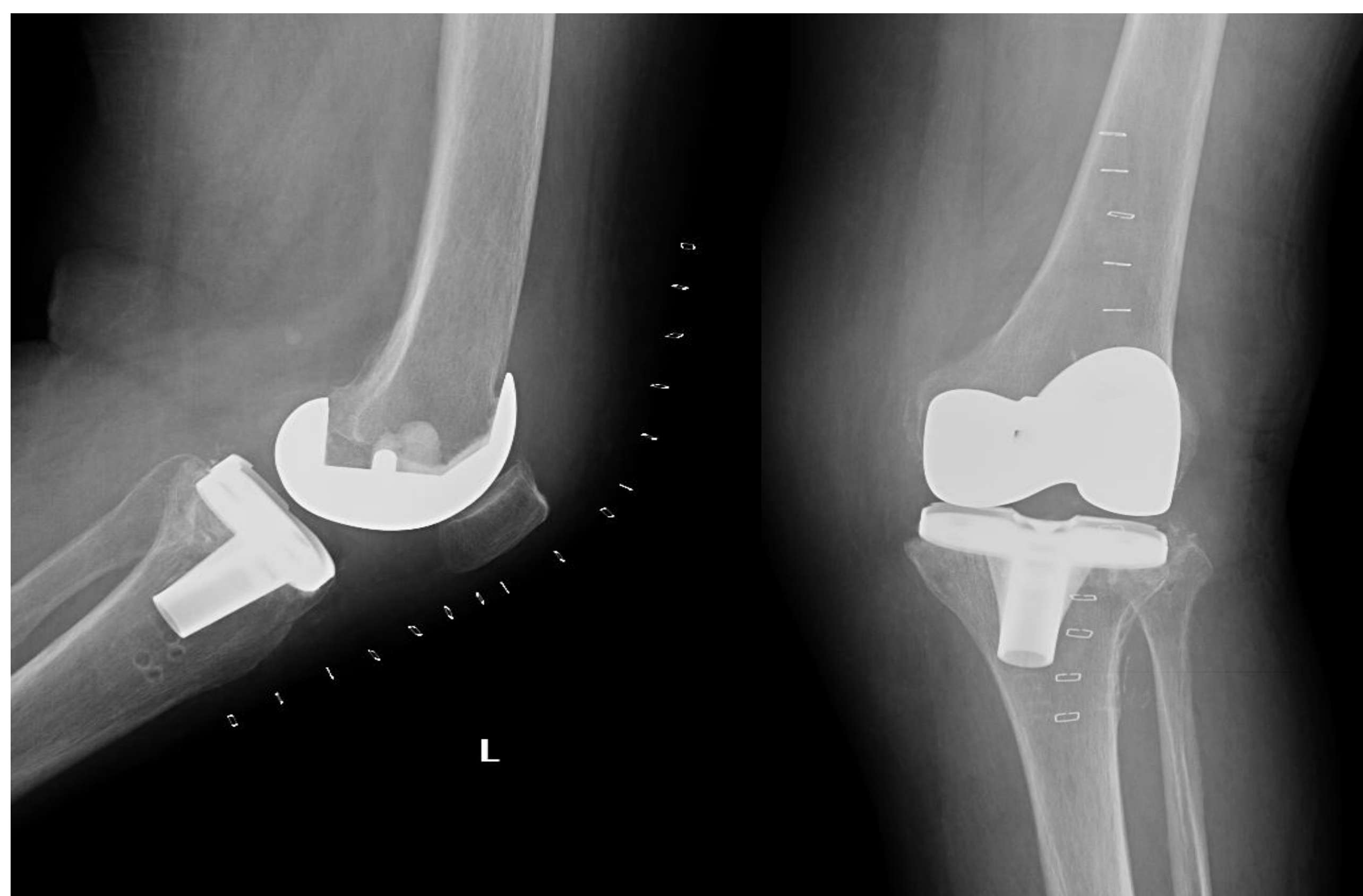
La rotura del aparato extensor en pacientes con prótesis de rodilla es infrecuente, con una incidencia < 2.5 %, pero con importantes consecuencias funcionales. El aumento de artroplastias totales de rodilla en la población hace necesario el conocimiento de esta entidad y las opciones terapéuticas disponibles.

OBJETIVO

Presentar el caso de una rotura aguda postraumática de tendón rotuliano en una paciente con recambio de componente tibial de prótesis de rodilla tratada en nuestro centro.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente de 80 años intervenida de osteotomía varizante de ambas rodillas hace más de 14 años y de prótesis total de rodilla izquierda por gonartrosis hace dos. Al año de cirugía la paciente refiere dolor e imposibilidad para la deambulación. Las pruebas complementarias muestran el hundimiento aséptico del patillo tibial. Se realiza recambio del mismo, implantándose componente tibial con vástago y cono metafisario de metal trabecular. Durante la cirugía, se objetiva zona debilitada en la inserción distal del tendón rotuliano por lo que se coloca malla de monofilamento de polipropileno isostático (Marlex®). A los 7 días postquirúrgicos la paciente sufre una caída desde su propia altura; a la exploración presenta hachazo a nivel del tendón rotuliano e impotencia para la extensión activa. Se revisa quirúrgicamente y se observa arrancamiento completo del tendón rotuliano. Se repara utilizando plastia de tendón de aquiles bifascicular con pastilla ósea fijada con tornillo de 40 mm a la tibia. Se realiza sutura con Orthocore® del número 2, llevando cada fascículo por los bordes del tendón original y comprobándose competencia de la sutura a 80º de flexión.



RESULTADOS

La paciente permaneció inmovilizada con férula tipo JD y limitación de la flexión durante 3 meses. Al año de la cirugía presenta un balance articular de -10º de extensión y 100º de flexión, no refiere dolor ni limitación para sus actividades de la vida diaria.

CONCLUSIONES

Aunque están descritas varias técnicas de reconstrucción, la rotura del aparato extensor en pacientes con artroplastia total de rodilla sigue suponiendo un reto para el cirujano ortopédico. De acuerdo a la bibliografía, una opción válida es la reparación con aloinjerto de tendón de aquiles ofreciendo resultados funcionales óptimos.

