

Técnica Elmslie Trillat como tratamiento de la luxación de rótula tras artroplastia total de rodilla, a propósito de un caso

P. Muñoz Chimbo, D. Gallach Sanchis, N. Gaspar Aparicio, A. Cuenca Copete, D. Gil Botello, A. Verdejo Gonzalez

Hospital General Universitario de Albacete

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA
**CONGRESO
SECOT57**
30 SEPTIEMBRE, 1 Y 2 OCTUBRE, 2020

La inestabilidad de rótula es una causa común de fracaso tras la artroplastia total de rodilla (ATR)^{1,2}, siendo la subluxación mucho más frecuente que la luxación³. Se ha relacionado con problemas de fallos de técnica (mal alineamiento de componentes, resección asimétrica de rótula, prótesis inadecuada)^{3,4}, traumatismos con desgarros del alerón interno o inestabilidad de rótula previa⁴. El tratamiento indicado es quirúrgico, siendo de importancia la identificación de la causa de inestabilidad para corregirla^{3,4}. Sin una causa claramente definida, las medidas quirúrgicas suelen ser poco gratificantes⁴.

OBJETIVO

Describir la técnica de Elmslie trillat como tratamiento de la luxación de rótula tras la artroplastia total rodilla.

CASO CLÍNICO

Mujer de 75 años diabética e hipertensa con gonalgia izquierda de años de evolución con limitación de la vida diaria. A la exploración presenta cojera, rodilla izquierda en valgo con ligero flexo, tendencia a la subluxación de rótula en ambas rodillas.

En las radiografías se aprecia artrosis avanzada en ambas rodillas y rótula lateralizada (Fig.1). Se le propone ATR.



Figura 1: Rx AP ambas rodillas y Lateral de rodilla izquierda. Se aprecia artrosis bilateral con importante pérdida de espacio articular en los 3 compartimentos, rotulas con tendencia a lateralización.



Figura 2: Rx AP ambas rodillas. Se observa prótesis de rodilla izquierda con componente femoral en rotación interna. Rótula lateralizada. **Figura 3:** Rx axial ambas rodillas: rodilla izquierda con rótula totalmente luxada hacia lateral sobre PTR. Rodilla derecha subluxada hacia lateral.

Años después acude nuevamente, ha sido operada hace 3 años en otro centro. Refiere dolor en la rodilla operada, signo de la butaca positivo. A la exploración: actitud en valgo, balance articular -10° 100°, aparato extensor competente pero con tendencia a la luxación patelar. En las radiografías se observa el componente femoral en rotación interna (fig.2), y en la proyección axial la rótula aparece luxada, además la rótula derecha muestra también una tendencia a la luxación aunque incompleta. (fig.3).

Se interviene quirúrgicamente, aplicando la técnica de Elmslie Trillat: apertura de aparato extensor con osteotomía de la tuberosidad tibial anterior y traslación medial mediante osteosíntesis con 3 tornillos HCS de 4.5, con posterior liberación del alerón externo (FICAT),

RESULTADOS

Al año de evolución, la paciente se encuentra clínicamente bien, sin dolor y con rótula estable sin tendencia a la luxación. (Radiografías postoperatorias fig. 4)

CONCLUSIONES

La inestabilidad de rotula tras artroplastia es un problema frecuente que requiere la identificación precisa de la causa desencadenante de cara a una solución quirúrgica.

La técnica de Elmslie trillat constituye una opción válida de tratamiento, especialmente en aquellos pacientes que han tenido inestabilidad rotuliana previa a la ATR no corregida durante la misma, como en el caso presentado.



Figura 4: Rx AP y lateral de rodilla izquierda a las 6 semanas de la cirugía. Se aprecia la centralización de la rótula sobre el eje del miembro inferior gracias a la técnica de Elmslie Trillat como puede observarse también en la telemetría.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lamotte A, Neri T, Kawaye A, Boyer B, Farizon F, Philippot R. Medial patellofemoral ligament reconstruction for patellar instability following total knee arthroplasty: A review of 6 cases. *Orthop Traumatol Surg Res.* 2016;102(5):607-610. doi:10.1016/j.otsr.2016.03.018
2. Nakajima A, Watanabe H, Rokkaku T, Koda M, Yamada T, Murakami M. The Elmslie-Trillat procedure for recurrent patellar subluxation after total knee arthroplasty. *J Arthroplasty.* 2010;25(7):1170.e1-1170.e11705. doi:10.1016/j.arth.2009.09.008
3. Raju Vaishya, 1 Amit Kumar Agarwal, 1 Sagar Panthi, 2 Vipul Vijay, 1 y Abhishek VaishLuxación bilateral de la rótula después de una artroplastia total de rodilla: un informe de dos casos y una revisión de la literatura. *Cureus.* 2017 mar; 9 (3): e1075. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5380389/>
4. Heller KD Causas y manejo de la inestabilidad rotuliana tras el reemplazo total de rodilla: lateralización, subluxación y luxación. *Orthopade* Mayo de 2016; 45 (5): 399-406. doi: 10.1007 / s00132-016-3259-4. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007%2F00132-016-3259-4>

