

Introducción

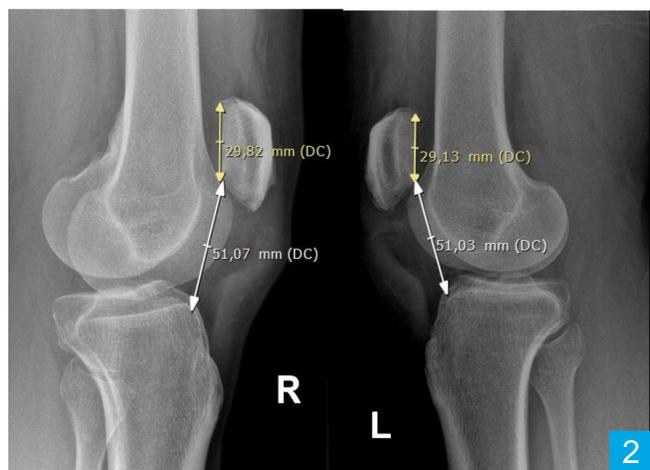
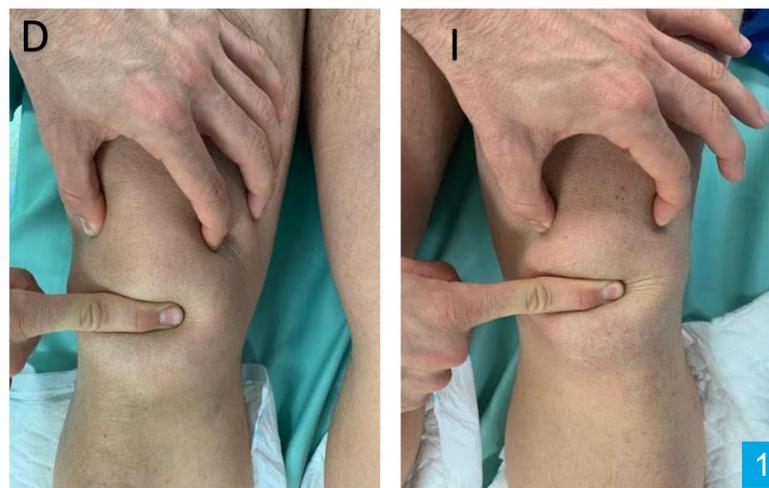
La rotura bilateral simultánea del tendón rotuliano es una lesión extremadamente rara que se suele asociar a factores de riesgo tales como consumo de esteroides anabolizantes, quinolonas y patologías sistémicas. La presentación clínica habitual es el dolor de inicio súbito bilateral, relacionado con algún esfuerzo físico o traumatismo, aumento de volumen e incapacidad para extender la rodilla activamente. En algunos casos se puede palpar una discontinuidad o hachazo en el tendón. El diagnóstico se confirma con una radiografía AP y perfil de rodilla y en algunas ocasiones puede requerir realizar algún estudio confirmatorio como la ecografía o RMN.

Objetivo

Presentamos un caso de rotura bilateral de tendón rotuliano en un paciente joven sin comorbilidades conocidas ni factores de riesgo.

Materiales y métodos

Reportamos un caso documentado tratado en nuestro hospital, con diagnóstico clínico y radiográfico compatible con lesión bilateral del tendón rotuliano.



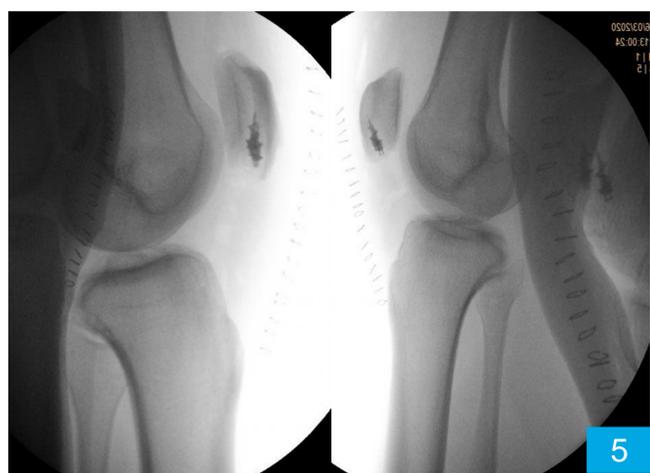
Resultados

Se trata de un paciente varón de 44 años, sano, sin antecedentes médicos, que niega consumo habitual de medicamentos o hábitos tóxicos. Acude a urgencias refiriendo dolor, de inicio brusco, en ambas rodillas, después de realizar un salto por escaleras. A la exploración física se evidencia importante derrame articular, dolor y signo de hachazo a la palpación del extremo proximal de ambos tendones rotulianos(1), limitación para la extensión activa de las rodillas.

Se realizaron radiografías de frente y perfil de ambas rodillas, en las que se evidencia una patela alta bilateral, e índice de Caton-Deschamps de 1,7 en ambas rodillas (2). Ante hallazgos clínico-radiológicos de rotura bilateral de ambos rotulianos se decide tratamiento quirúrgico.

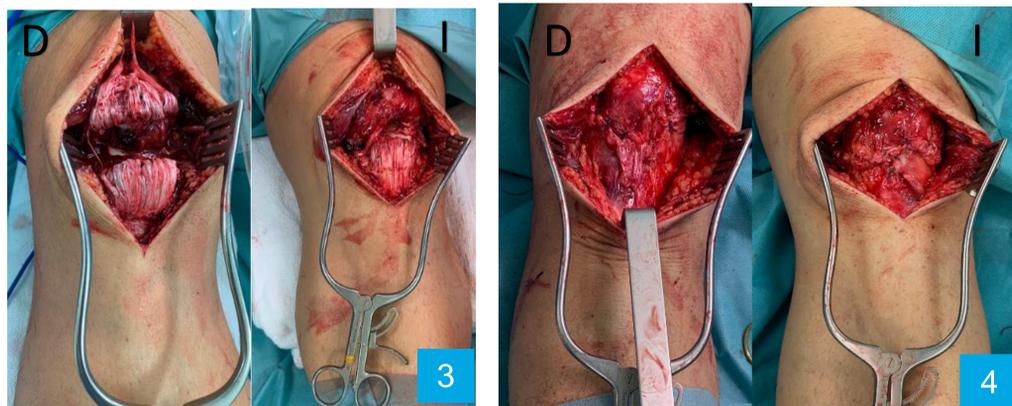
Intraoperatoriamente se comprueba la rotura de ambos tendones rotulianos(3), por lo que se realiza la reparación de los mismos con dos anclajes óseos, consiguiendo la corrección del índice Caton-Deschamps (4,5).

Cursa un postoperatorio sin complicaciones, se permite carga con ortesis de rodilla limitando la flexión de las mismas. Sigue tratamiento rehabilitador aumentando progresivamente la movilidad. Actualmente deambula sin ortesis con un rango de movilidad de 135-0º.



Conclusiones

La rotura bilateral del tendón rotuliano no es un diagnóstico habitual en nuestra práctica clínica. Sin embargo, debemos realizarlo a tiempo, así como la consecuente reparación quirúrgica y rehabilitación, para mantener una funcionalidad correcta de las rodillas.



Bibliografía

1. Foley J, Elhelali R, Moiloa D. Spontaneous simultaneous bilateral patellar tendon rupture. *BMJ Case Reports CP* 2019;12:e227931. <http://dx.doi.org/10.1136/bcr-2018-227931>
2. Juliato RH, Boschi LH, Juliato RF, Freitas AP, França AF, Bottura LB. Bilateral Atraumatic Patellar Ligament Rupture-Case Report. *Rev Bras Ortop (Sao Paulo)*. 2019;54(2):223-227. doi:10.1016/j.rbo.2017.12.023.
3. Moura DL, Marques JP, Lucas FM, Fonseca FP. Simultaneous bilateral patellar tendon rupture. *Rev Bras Ortop*. 2016;52(1):111-114. Published 2016 Jun 22. doi:10.1016/j.rboe.2016.03.006
4. Cibula Z, Chmúrny M, Nečas L, Hrubina M. Spontaneous bilateral rupture of patellar ligament. Spontánna bilaterálna ruptúra ligamentum patellae. *Rozhl Chir*. 2018;97(10):473-477.