

# EVOLUCIÓN TÓRPIDA DE AFLOJAMIENTO: DE ARTROPLASTIA TOTAL DE RODILLA A ARTRODESIS DE RODILLA

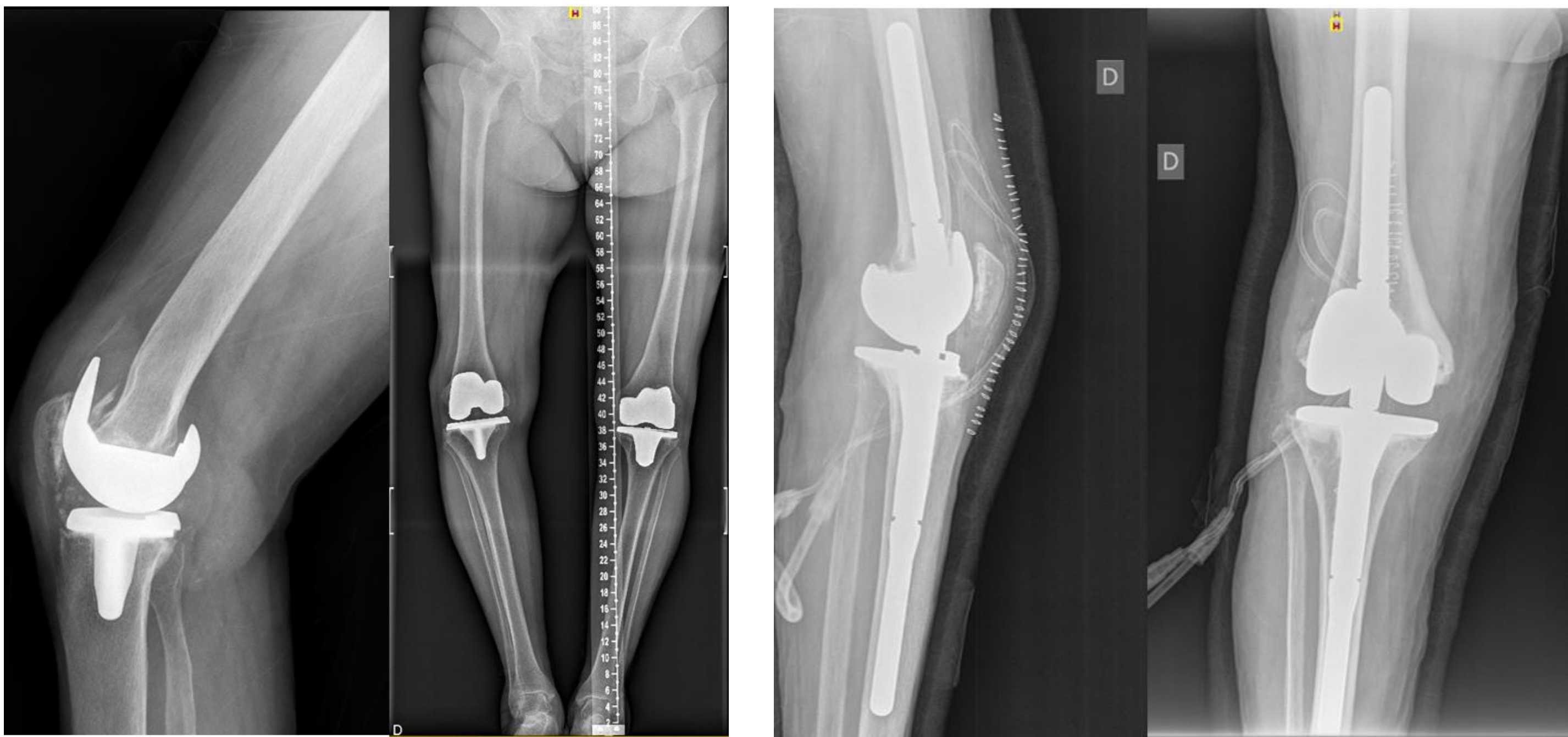
Martínez Miguélez, K; Baraldés Canal, M; González Hernández, R; Berta Compte, L; Noriego Muñoz, D; Froufe Siota, MA  
CIRURGIA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA. HOSPITAL DOCTOR JOSEP TRUETA DE GIRONA

## INTRODUCCIÓN

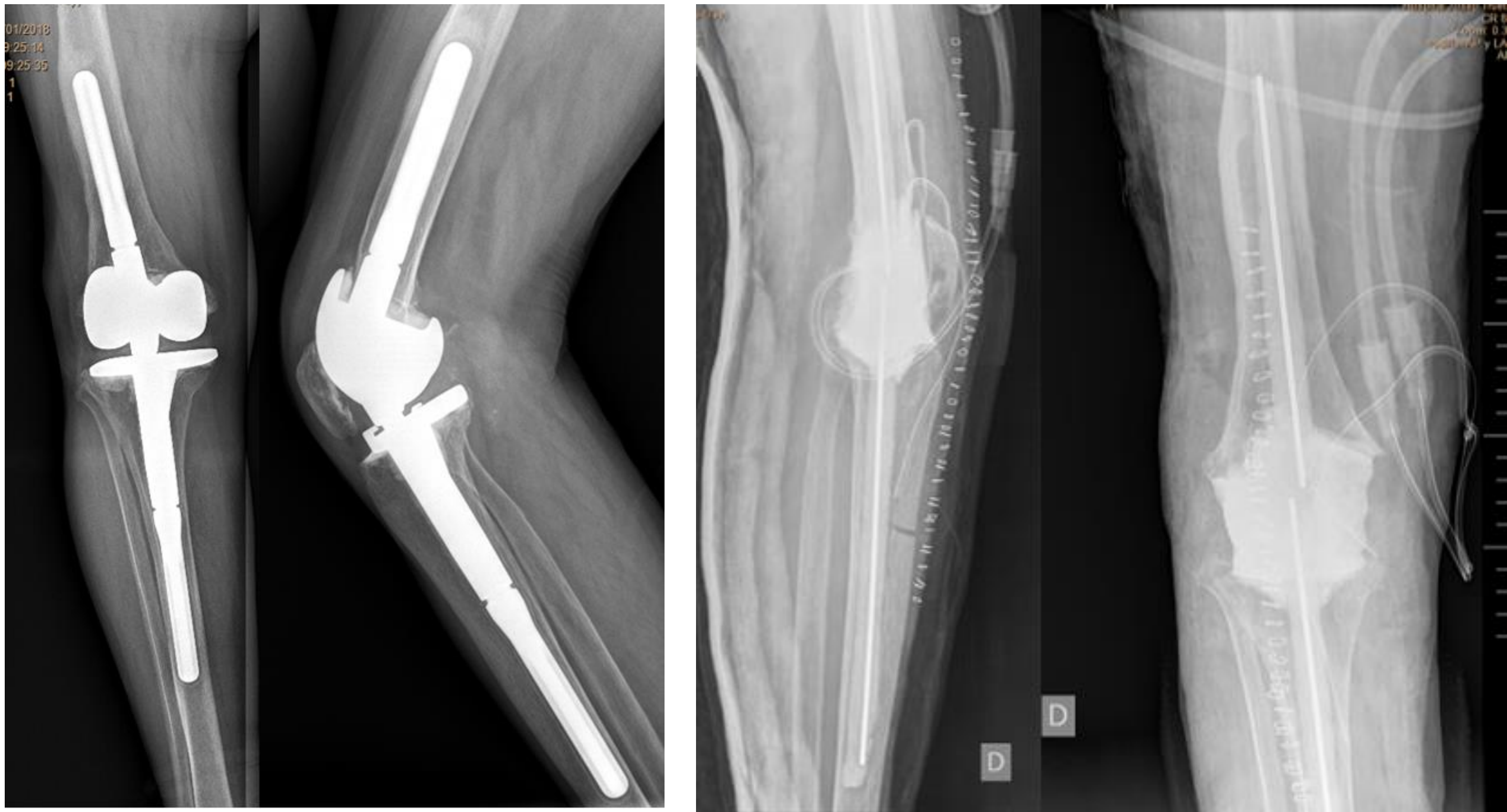
El aumento de la calidad y la esperanza de vida de la población han condicionado un aumento de las patologías osteodegenerativas. A su vez, ha creado un aumento de las artroplastias y de sus revisiones protésicas.

## CASO CLÍNICO

- Paciente mujer de 70 años portadora de una Artroplastia Total de Rodilla (ATR) desde hace 10 años, que inicia dolor y sensación de fallo.
- En las radiografías de control (imagen de la izquierda) se observa aflojamiento del componente tibial y hundimiento del femoral. Se descarta infección, por lo que se indica un Recambio en un tiempo (R1T) implantándose una Artroplastia de Revisión tipo Bisagra Rotatoria (imagen de la derecha).



- Al 3r año la paciente empieza con dolor y disminución de la flexión. En la radiografía se observa una osteolisis femoral y una línea de radiolucencia tibial. En la artrocentesis presenta cultivos + para Staphylococcus capitis.
- Ante la infección crónica de ATR, se decide realizar recambio en 2 tiempos (R2T).



**Radiografías de rodilla:**  
**Imagen Izquierda:** osteolisis femoral con radiolucencia tibial.  
**Imagen Derecha:** Primer Tiempo del Recambio protésico

- Durante el 2º tiempo, se observa una importante retracción de tejidos blandos con desinserción parcial del tendón rotuliano. Se implanta una prótesis tumoral femoral con vainas y vástagos (imagen de la izquierda).
- Al mes, la paciente presenta dehiscencia de la herida (imagen derecha) y fiebre de 38ºC. Se realiza DAIR y colgajo de gemelo interno. En los cultivos se aísla MRSA.



- La evolución de la herida continúa siendo tórpida, con dehiscencia y exposición del tendón rotuliano. Ante la persistencia de infección por MRSA y debido al defecto de partes blandas se plantea una artrodesis de rodilla en dos tiempos. Finalmente se realiza la artrodesis con un clavo Link®.



**Imagen Izquierda:** Primer Tiempo para Artrodesis en 2 Tiempos.  
**Imagen Derecha:** Artrodesis con Clavo (2º Tiempo)

- Durante el postoperatorio, la herida cursa sin dehiscencias. A los 6 meses, las radiografías muestran correcta implantación (imagen derecha).
- Clínicamente cursa con buena evolución, con PCR negativa.



## CONCLUSIONES

- Debido al aumento de la esperanza y calidad de vida existe un aumento del número de revisiones de artroplastias. Es importante determinar la causa que ha ocasionado el fallo para buscar una solución.
- La artrodesis de rodilla es una opción válida de rescate en los casos en que el aparato extensor esté dañado o no haya una reserva ósea adecuada.