

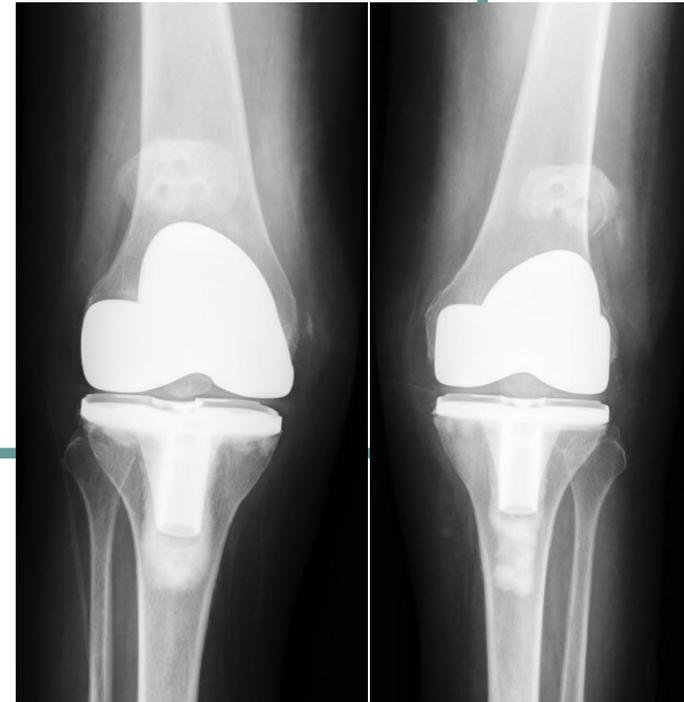
Fractura Bilateral de Rótula Espontánea en paciente portadora de Artroplastia Total de Rodilla

N. Franco*, A. González Della Valle**, E. Salvati* * . Hospital La Fe (Valencia)*, Hospital for Special Surgery (New York)**

INTRODUCCIÓN

La fractura de la rótula es una complicación rara tras la artroplastia total de rodilla (1,19%). Varios factores predisponentes han sido publicados , como la subluxación rotuliana ,la resección patelar inadecuada, el compromiso vascular o el diseño y la mala posición del componente rotuliano.

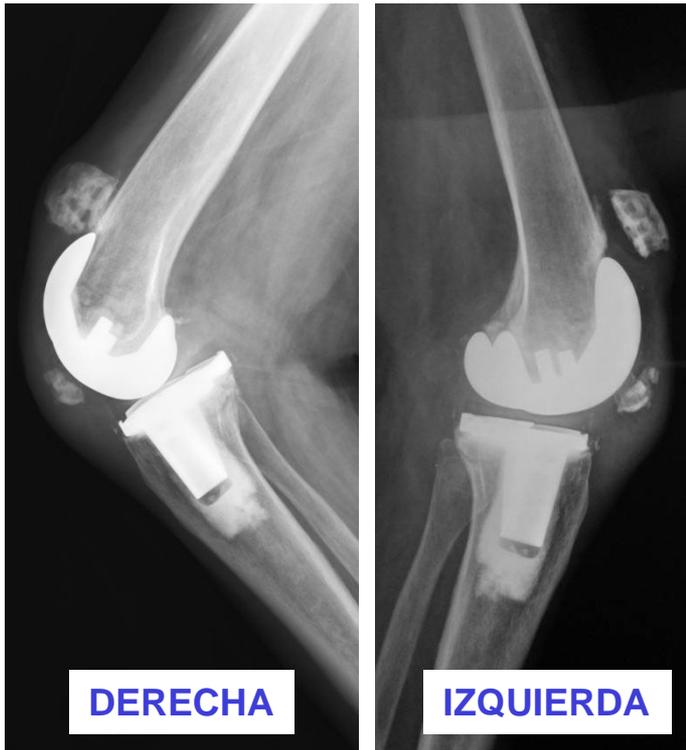
Presentamos el caso de una **fractura bilateral de rótula** espontánea tras reemplazo de ambas rodillas.



Fractura Bilateral de Rótula Espontánea en paciente portadora de Artroplastia Total de Rodilla

N. Franco*, A. González Della Valle**, E. Salvati* * . Hospital La Fe (Valencia)*, Hospital for Special Surgery (New York)**

CASO CLÍNICO



Mujer de 70 años que sufrió una fractura **espontánea** de ambas rótulas a los 4 meses de un reemplazo articular bilateral de rodilla.

En la **radiografía simple** se evidenciaba el gran desplazamiento de ambos fragmentos rotulianos, *signo de disrupción del aparato extensor* (Fractura de tipo III). Se realizó de forma precoz la osteosíntesis de la fractura de rótula derecha, pero ésta fracasó.

A los 5 meses de las fracturas, la paciente acudió en silla de ruedas en busca de un tratamiento capaz de **permitirle caminar de nuevo**.

Fractura Bilateral de Rótula Espontánea en paciente portadora de Artroplastia Total de Rodilla

N. Franco*, A. González Della Valle**, E. Salvati* * . Hospital La Fe (Valencia)*, Hospital for Special Surgery (New York)**

TRATAMIENTO

Se decidió intervenir quirúrgicamente a la paciente para **sustituir completamente su aparato extensor** mediante la utilización de un **aloinjerto**.

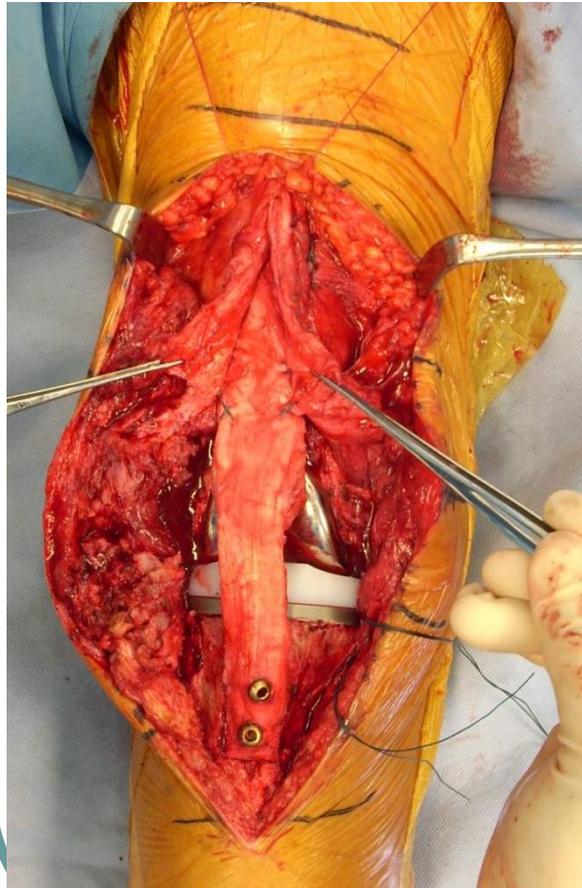
En primer lugar se intervino la rodilla derecha, en la que además se recambió el componente femoral (excesiva rotación interna). A la semana se intervino la rodilla izquierda.



Imágenes en las que se observa la presencia del gap (flecha) entre ambos fragmentos rotulianos.

Fractura Bilateral de Rótula Espontánea en paciente portadora de Artroplastia Total de Rodilla

N. Franco*, A. González Della Valle**, E. Salvati* . Hospital La Fe (Valencia)*, Hospital for Special Surgery (New York)**



TRATAMIENTO

Fijación proximal en tendón

Detalle: Utilización de sutura irreabsorbible. Apertura del tendón rotuliano de la paciente y sutura del aloinjerto a nivel lateral y **refuerzo central** (ver imagen).

Aloinjerto completo de Aparato Extensor

Detalle: Solicitar un **tamaño de rótula** similar al de la paciente para tratar de obtener un buen tracking fémoro-patelar.

Fijación distal en Tibia (2 tornillos)

Detalle: Es fundamental determinar la posición de fijación del fragmento óseo en la tibia para evitar la obtención de una rótula demasiado alta o baja y un mecanismo extensor ineficaz. Recomendamos elegir aquella posición que permita **mantener la rodilla en extensión con una tensión adecuada**.

Fractura Bilateral de Rótula Espontánea en paciente portadora de Artroplastia Total de Rodilla

N. Franco*, A. González Della Valle**, E. Salvati* . Hospital La Fe (Valencia)*, Hospital for Special Surgery (New York)**



Fue inmovilizada en extensión durante 6 semanas.
A los 4 meses de evolución la paciente es **capaz de deambular** asistida por ortesis en extensión y andador.

La paciente se encuentra satisfecha con el resultado de la cirugía a pesar de que su **rango de movilidad es limitado**.

DISCUSIÓN

El tratamiento quirúrgico de una fractura de rótula tras artroplastia total de rodilla es complejo y se acompaña de altas tasas de fracaso y complicaciones.

En ocasiones, la utilización de aloinjertos de aparato extensor se convierte en la única alternativa terapéutica capaz de permitir la extensión de la rodilla necesaria para la deambulación.