Rotura del Tendón Rotuliano en paciente portador de Prótesis Total de Rodilla. A Propósito de 1 Caso



Hospital de Vinaròs

Valero Queralt, MA.; Casadevall García, L.; Nieto Morera, J.; Cruz Renovell, E.

INTRODUCCION



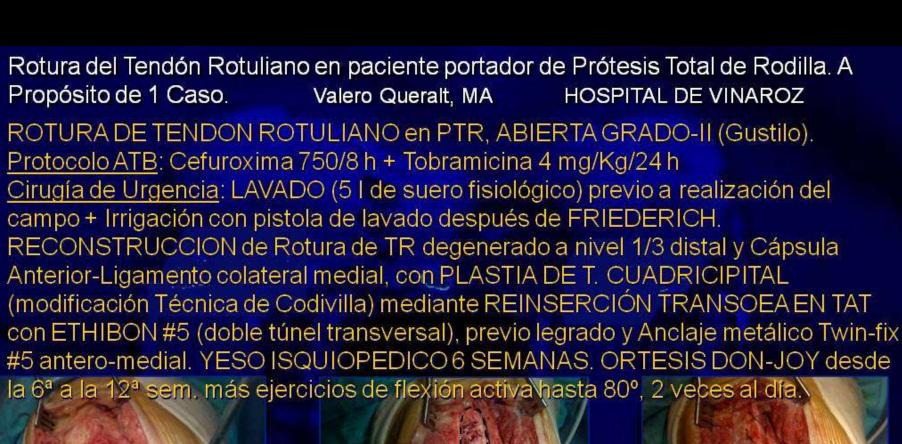
La rotura del Tendón Rotuliano (TR) después de una Prótesis Total de Rodilla (PTR) es una complicación infrecuente, pero potencialmente devastadora. La incidencia oscila entre el 0,17%4.6, y el 5,6%7 según series y modelos de PTR. La mayoría de las publicaciones refieren resultados impredecibles o catastróficos después de una reparación primaria directa aislada. Presentamos un caso de reparación primaria asociada a plastia autóloga de Tendón Cuadricipital mediante anclaje transóseo a nivel de la Tuberosidad Anterior de la Tibia (TAT), con resultado final satisfactorio.

Rotura del Tendón Rotuliano en paciente portador de Prótesis Total de Rodilla. A Propósito de 1 Caso. Valero Queralt, MA HOSPITAL DE VINAROZ

MATERIALY METODOS



Varón de 67 a. que acudió a P.U. tras fallo de rodilla Doha, mientras estaba subido en una escalera metálica, presentando herida incisocontusa transversa de 20 mm a nivel del TR e impotencia funcional para la extensión activa, evidenciando a la palpación un "gap" y un ascenso de la rotula. El paciente había sido intervenido de EMO de placa AO en "L" + PTR 5 meses antes, a consecuencia de Genu Varo artrósico evolucionado después de Regularización artroscópica Menisco Interno + Osteotomía Valguizante de Coventry fijada con la placa, ya referida, hacía 8 a.





Rotura del Tendón Rotuliano en paciente portador de Prótesis Total de Rodilla. A Propósito de 1 Caso. Valero Queralt, MA HOSPITAL DE VINAROZ



RESULTADO

Seguimiento de 24 meses. No bastón. Capaz de subir y bajar escaleras con normalidad. No restricciones para su vida habitual. Deambula más de 4 Km. Bicicleta 10 Km. Knne Society Score 90 ptos (95 ptos antes de la rotura).



Rotura del Tendón Rotuliano en paciente portador de Prótesis Total de Rodilla. A Propósito de 1 Caso. Valero Queralt, MA HOSPITAL DE VINAROZ

DISCUSION

En la rotura del TR sobre PTR se han implicado diversos factores predisponentes: la exposición de la rodilla con arco de movilidad limitado, la corticoterapia crónica, algunas enfermedades sistémicas, los traumatismos, las cirugías múltiples previas, la desvascularización, el rozamiento mecánico por el componente tibial o el rotuliano y las artroplastias de charnela⁵. Se han publicado diversas soluciones quirúrgicas, recomendando la reparación directa con técnicas de aumentación con semitendinoso autólogo y/o colgajos de gemelo³ para las roturas agudas, reservando los aloinjertos de Aquiles² y de aparato extensor, ya sea parcial o completo para las roturas crónicas¹. La reparación directa utilizando plastia rotacional del tendón cuadricipital, cuando este tiene una longitud suficiente, permite un buen anclaje óseo en la TAT, y en nuestro caso poder alcanzar un resultado satisfactorio.

BIBLIOGRAFIA

- Burnett RS, Berger RA, Della Valle CJ, Sporer SM, Jacobs JJ, Paprosky WG, Rosenberg, AG (2005) Extensor mechanism allograft reconstruction after total knee arthroplasty. J Bone Joint Surg Am. 87:175-94.
- Crossett LS, Sinha RK, Sechriest VF, Rubash HE (2002) Reconstruction of a ruptured patellar tendon with achilles tendon allograft following total knee arthroplasty. J Bone Joint Surg Am. Aug;84-A(8):1354-61.
- Calambi A, Engh GA (1992) Use of a semitendinosis tendon autogenus graft for rupture of the patellar ligament after total knee
 arthroplasty. J Bone Joint Surg Am. 74:974-979
- 4. Pagn and MW (2003) Patellar tendon and cuadriceps tendon tears after total knee arthroplasty. J Knne Surg 16:242-247
- Parker DA, Dumbar MJ, Rorabeck CH (2003) Extensor mechanism failure associated with total knee arthroplasty: prevention and management. J Am Acad Orthop Surg. Jul-Aug;11(4):238-47.

P-42

- 6. Rand JA, Morrey, BF, Bryan RS (1989) Patellar tendon rupture after total knee arthroplasty. Clin Orthop 244:233-238
- 7. Wilson FC Venteers GC (1976) Results of knee replacement with the Walldius prosthesis. Clin Orthop 145:60