

LUXACIÓN POSTERIOR DE POLIETILENO EN PRÓTESIS UNICOMPARTIMENTAL MEDIAL DE RODILLA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Calvo-Rubio García, María Jesús; Torres Morillo, Juan Antonio; Revuelta Romo, Javier.
Unidad de Rodilla. Hospital Universitario Virgen de Valme. Sevilla.

OBJETIVO

Analizar las causas de luxación posterior de polietileno (PE) en prótesis unicompartmental medial de rodilla (PUR), así como tratamiento realizado.

MATERIAL Y METODOLOGÍA:

Mujer de 57 años intervenida de PUR derecha metálica cementada con polietileno móvil por artrosis femorotibial medial. La evolución no fue satisfactoria, con dolor desde el inicio y con sensación progresiva de fallo a la deambulación a partir del año (signo enmascarado por la enfermedad de Parkinson que se diagnosticó en dicho periodo). A la exploración se objetiva torpeza motora, con dolor en interlinea interna y bostezo al valgo forzado a 30º con signos de incompetencia del ligamento colateral medial. Se desestimó tratamiento quirúrgico debido a su patología de base.

Un año más tarde acude a urgencias por caída tras dolor súbito de rodilla derecha. En la radiografía se descarta fractura pero se aprecia disminución de la interlinea interna con imagen metálica lineal posterior al cóndilo medial, indicativo de luxación posterior del polietileno.



Debido a la inestabilidad ya objetivada previamente se decide recambio protésico mediante una artroplastia total posteroestabilizada, con un componente tibial con vástago no cementado y aumento metálico medial (tras retirada de componentes se objetiva un defecto óseo AORI tipo 1), y un componente femoral no cementado sin vástago.



RESULTADOS:

La paciente presentó buena evolución postoperatoria, consiguiendo un balance articular de 0º-120º, y tras un año de evolución refiere desaparición del dolor sin necesidad de analgésicos y recuperación de la estabilidad de la rodilla, hecho que le permite desempeñar sus actividades básicas con mayor normalidad dentro de las limitaciones provocadas por su patología de base.

CONCLUSIONES:

Las PUR con platillo móvil consiguen una mayor cinemática de la rodilla disminuyendo el desgaste del polietileno, pero requieren una ejecución más exigente por parte del cirujano para conseguir un buen balance ligamentario y disminuir así los riesgos de luxación del mismo inherentes al tipo de implante.

En estos casos, la cirugía de revisión con prótesis total posteroestabilizada con vástago tibial y suplementos metálicos en casos de defectos óseos significativos es una solución válida y resolutive para obtener resultados satisfactorios.