

DOBLE FRACTURA PERIPROTÉSICA DE RODILLA

Ana M^a Martín Fuentes , Pedro Guerra Vélez, Juan Miguel Cano Egea, Carlos Vidal Bujanda
Hospital Universitario 12 de Octubre (MADRID)

OBJETIVO

Analizar el caso típico de fractura periprotésica de rodilla en paciente del sexo femenino con escasa deambulación y hueso osteoporótico, que sufre una fractura peri implante femoral tras caída y peri implante tibial durante el procedimiento quirúrgico.

MATERIAL Y MÉTODO

Mujer de 77 años pluripatológica con fractura periprotésica supracondílea femoral izquierda tipo III de Rorabeck y Taylor con aparente integridad de los componentes. Antecedentes de prótesis total de rodilla bilateral y artrodesis tibio-astragalina. Se interviene con extracción de prótesis y del clavo de artrodesis de tobillo y sustitución del fémur distal con sistema modular de Reconstrucción ósea MEGASYSTEM-C® y componentes articulares del sistema protésico Rotacional Endo-Model® SL (LINK®). Durante el control de escopia intraoperatorio se observa una falsa vía en tercio distal de tibia que requeriría de un vástago más largo del que no se dispone en depósito, por lo que se pospone la solución para una segunda intervención. La paciente permanece ingresada durante un mes en espera de la construcción de un vástago a medida para poder realizar la segunda intervención. Durante la misma, se realizó una osteotomía longitudinal interna de la tibia para extracción del cemento con fresado del canal hasta el calcáneo aprovechando la panartrodesis de tobillo previa, y se colocó un vástago de 320 mm a medida. La síntesis de la diáfisis tibial de se realizó con tres cerclajes.

RESULTADOS

La evolución durante el período de ingreso fue lentamente progresiva con avance gradual de la marcha hasta conseguir deambulación con andador similar a la situación previa.

CONCLUSIONES

Las fracturas periprotésicas postoperatorias de la rodilla tienen como característica común que se producen sobre un hueso debilitado, y es lo que hace dificultoso el tratamiento. Las fracturas periprotésicas intraoperatorias son más frecuentes en caso de vástagos no cementados insertados a presión en huesos osteoporóticos y en implantes constreñidos.

C O N G R E S O
SECOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA