

Fracturas periprotésicas de rodilla en paciente con artritis reumatoide: a propósito de un caso

Junquera Méndez, C; García Sánchez, P; Álvarez Álvarez, S; Perez Hevia, I; Núñez Batalla, D.

Hospital Universitario Central de Asturias

Objetivos

Presentar el caso de una paciente con artritis reumatoide que es intervenida en dos ocasiones por fracturas periprotésicas tras la colocación de una prótesis primaria de rodilla.

Material y metodología

Paciente de 60 años de edad con antecedentes patológicos de artritis reumatoide y enfermedad celíaca e intervenida de artroplastia de rodilla bilateral hace cuatro años. Tras una caída casual desde su altura presenta dolor, deformidad e impotencia funcional a nivel de la rodilla derecha, siendo diagnosticada de una fractura supracondílea de fémur Kim IB y una fractura Félix IB de tibia, con aflojamiento del componente tibial. Se planifica la realización de una reducción abierta y osteosíntesis de fémur distal con placa y un recambio del componente tibial con vástago.



Tres años más tarde, en un control radiográfico de seguimiento ya se evidencian signos de aflojamiento del vástago tibial y al año siguiente se observa una fractura periprotésica Félix IIB de la cortical interna tibial en relación a la punta de vástago. Es entonces cuando se programa para extracción de la placa femoral y se realiza un recambio de los componentes femoral y tibial, con vástagos largos. Se decide demorar la carga 6 semanas, las 2 primeras con una férula de inmovilización en extensión y a continuación se coloca una polaina funcional para iniciar ejercicios de flexo-extensión de la rodilla protésica. Posteriormente se inicia carga parcial progresiva.

Resultados

En el último control, un año tras la segunda revisión quirúrgica, la paciente evoluciona favorablemente aunque refiere molestias a nivel de la rodilla izquierda. Se realiza una radiografía donde se observa la artroplastia de rodilla izquierda en varo, con signos de aflojamiento. Se programa para revisión...

Conclusiones

La incidencia de fracturas periprotésicas está en aumento debido al aumento de la esperanza de vida de la población. Se producen aproximadamente un 5% tras una artroplastia primaria, frente a un 30% tras prótesis de revisión. El tratamiento debe ser individualizado según el tipo de fractura y adecuado a las características del paciente, siendo la planificación preoperatoria primordial, como también lo es la realización de la cirugía por un equipo con experiencia que disponga de los medios adecuados para la misma.

