

ROTURA BILATERAL DE CUADRICEPS EN PACIENTE CON ENFERMEDAD DE ADDISON

Muniesa Herrero, MP;Royo Agustín, M;Rillo Lázaro, A; García Fuentes,J; Planas Gil,A.
Hospital Obispo Polanco, Teruel

OBJETIVOS:

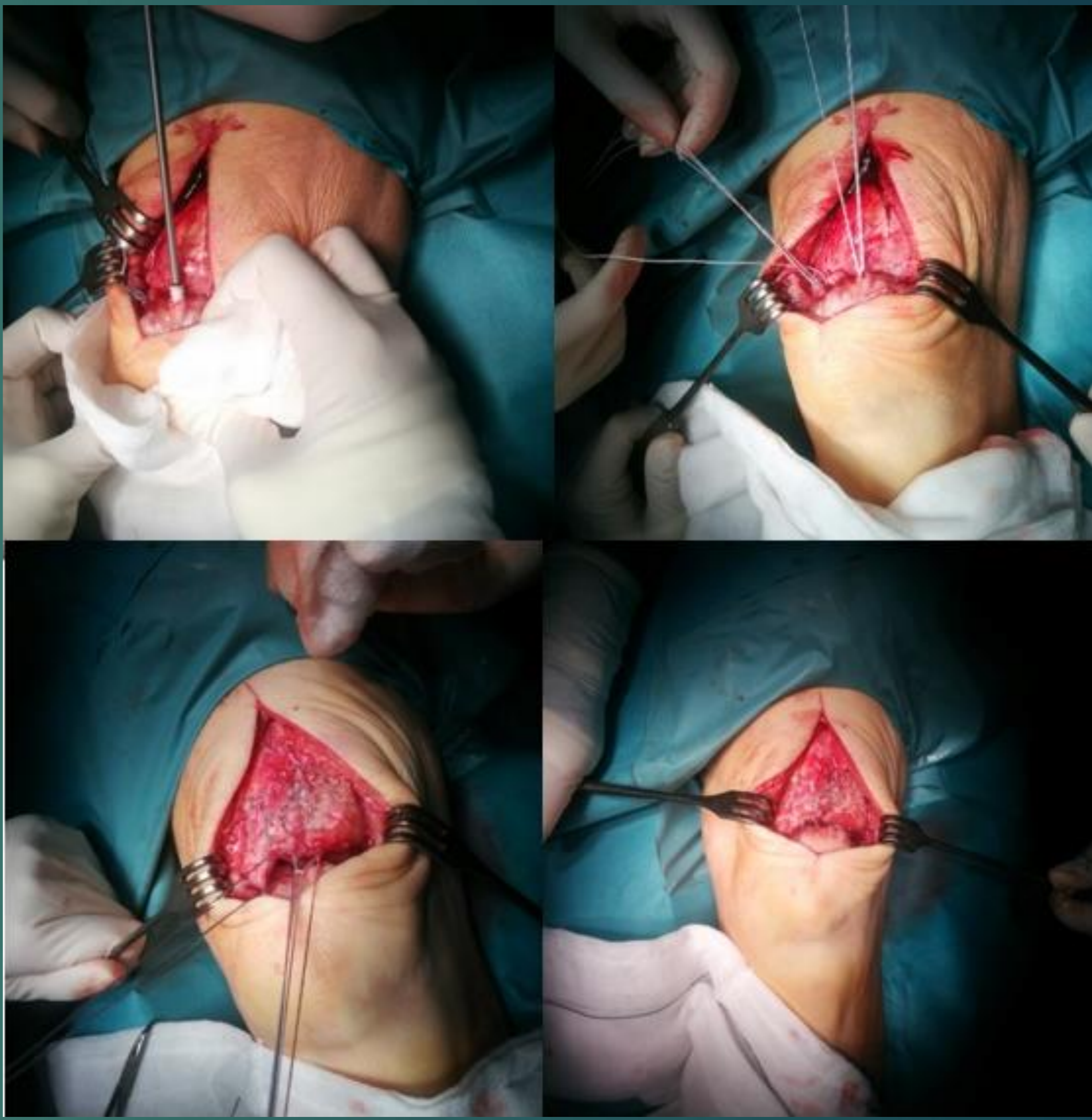
La rotura del tendón cuadrícipital es una lesión poco frecuente e incapacitante que requiere un diagnóstico y tratamiento precoz. Esta lesión puede asociarse a procesos médicos subyacentes: las enfermedades metabólicas, la obesidad y el tratamiento con corticoides pueden alterar la arquitectura del tendón cuadrícipital al ocasionar lesiones microscópicas en la vascularización, aumentando por lo tanto el riesgo de ruptura

MATERIAL Y MÉTODOS:

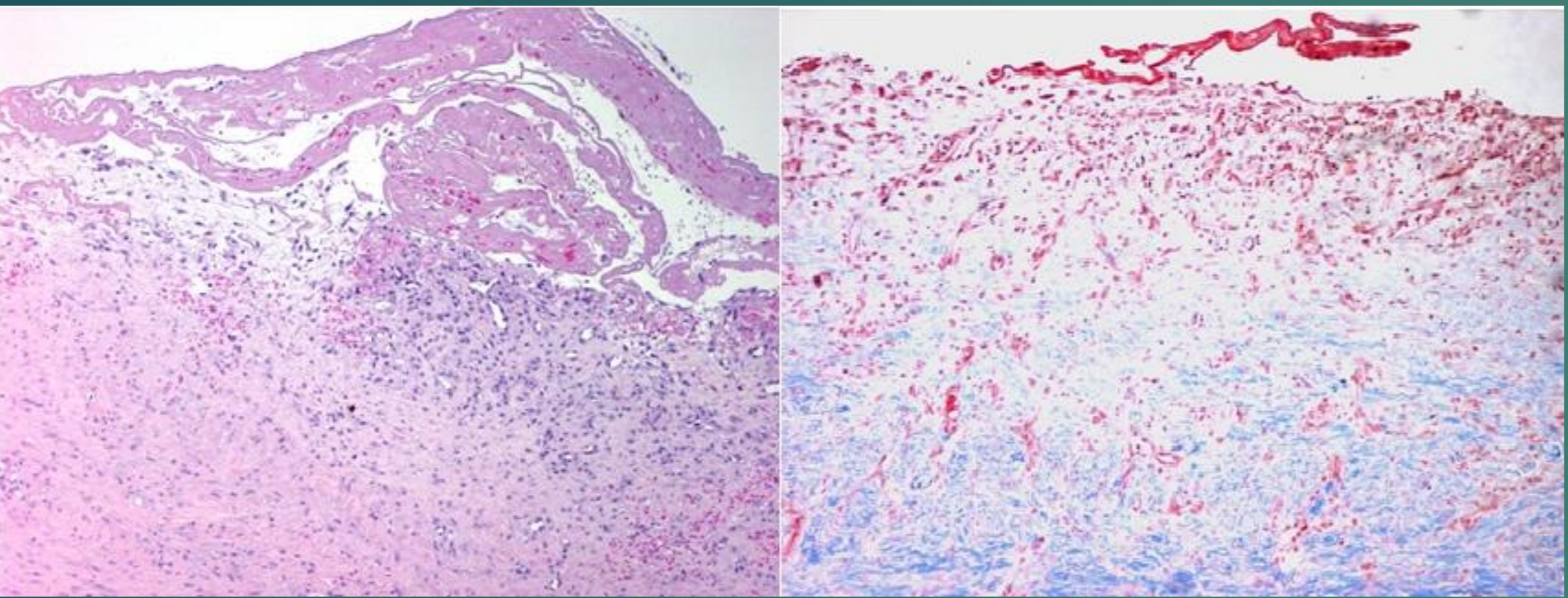
Presentamos el caso de varón de 83 años de edad con antecedentes de Insuficiencia Suprarrenal Crónica (Enfermedad de Addison) de 15 años de evolución, que presenta dolor de inicio súbito en ambas rodillas con limitación para la deambulaci3n. Al examen físico se observa limitaci3n para la extensi3n activa de ambas rodillas con palpaci3n de gap a en ambos tendones cuadrícipitales. Se realiza eco para confirmar la sospecha de rotura bilateral de cuádriceps.

RESULTADOS:

- Se realiza una re-inserci3n tendinosa bilateral mediante anclajes en polo superior de la r3tula.
- Se envia muestra a AP: que informa de proceso inflamatorio cr3nico.
- Durante el postoperatorio se inmoviliz3 con f3rula inguinop3dica en extensi3n - 5º durante dos semanas, posteriormente se coloc3 rodillera en flexi3n regulable, permitiendo deambulaci3n en carga a las 6 semanas.



Imágenes intraoperatorias



Tinci3n con hematoxilina-eosina y tricr3mico de masson



A) Extensi3n activa tras 3 meses postIQ rodilla D. B)Extensi3n activa tras 1 mes postIQ rodilla I

CONCLUSIONES:

Las claves de la rotura del tend3n cuadrícipital a la exploraci3n f3sica son la aparici3n aguda de dolor, la incapacidad para extender activamente la rodilla y la presencia de un defecto palpable. En las roturas completas del tend3n, se recomienda la reparaci3n quir3rgica para obtener el mejor resultado funcional posible. El momento 3ptimo para realizar la reparaci3n quir3rgica no est3 del todo claro, pero deben de tratarse suficientemente pronto para evitar la posibilidad de que un retraso en la cirug3a pueda conducir a resultados sub3ptimos.

1. P.Peret, J.S3nchez Raya,A. Alberdi, N. Jou. Roturas tendinosas bilaterales del aparato extensor de la rodilla: serie de casos. Rehabilitaci3n. 2012;46(1):68-70.
2. B. S. Kim, Y. W. Kim, E. K. Song, J. K. Seon, K. D. Kang, and H. N. Kim, "Simultaneous bilateral quadriceps tendon rupture in a patient with chronic renal failure," Knee Surgery & Related Research, vol. 24, pp. 56-59, 2012.
3. MacEachern AG, Plewes JL: Bilateral simultaneous spontaneous rupture of the quadriceps tendons: Five case reports and a review of the literature. J Bone Joint Surg Br.2004;66:81-83.
4. Kelly DW,Carter VS, Jobe FW, KERLAN RK: Patellar and quadriceps tendon ruptures: Jumper's knee. Am J Sports Med. 2009;12:235-380.
5. Stern RE, Harwin SF: Spontaneousand simultaneous rupture of both quadriceps tendons. Clin Orthop 2001;147:188-189.