

# Fallo séptico de una artroplastia de rodilla: artrodesis con fijación externa como solución.

Alejandro Castillo Sáez, Ana Ortega Columbrans, Domingo Maestre Cano, Alonso Escudero Martínez, Antonio Ondoño Navarro.

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, 2021.

**Objetivos:** Se pretende realizar una revisión bibliográfica sobre el uso de la fijación externa en la artrodesis de rodilla en pacientes con fallo séptico de una artroplastia de rodilla a propósito de un caso de una paciente de 68 años que tras un fallo séptico de una artroplastia total de rodilla se procede a la artrodesis con un fijador externo monolateral.



*Radiografía de una artrodesis de rodilla con fijador externo monolateral.*

**Material y metodología:** Se realiza una revisión bibliográfica en PubMed sobre la artrodesis de rodilla con fijador externo en pacientes con fallo séptico de una artroplastia de rodilla. Se utilizan los términos Mesh “arthrodesis”, “external fixator” y “knee joint”. Se revisaron un total de 16 artículos.

**Resultados:** La artrodesis de rodilla es una de las opciones terapéuticas disponibles en pacientes con procesos destructivos infecciosos de rodilla, con el fin de restaurar la capacidad de apoyo del miembro, aliviar el dolor y erradicar la infección. Su principal indicación es la infección de una artroplastia de rodilla, que se produce en torno al 0’5-15% de las mismas. Se realiza sobre todo en casos de infección persistente tras varios reemplazos. Además, el número de artroplastias de rodilla realizadas va en aumento. El fijador externo ha sido el dispositivo más utilizado para conseguir la artrodesis de rodilla. Presenta una ratio de fusión inferior que el clavo intramedular, con ratios de fusión variables de en torno al 67-90 % en un periodo de tiempo de los 4’4 a los 6 meses, además de presentar una mayor ratio de complicaciones menores, que se sitúa entre el 80-84%. Presenta numerosas ventajas como la posibilidad de realizarse en un único procedimiento, de ajustar el fijador para mejorar la posición y conseguir una mejor compresión en el foco de fusión pudiendo además modificar el alargamiento postoperatorio, y la ausencia de implantes en la articulación tras la retirada del fijador. La principal alternativa a la fijación externa es el enclavado intramedular.

**Conclusiones:** La artrodesis de rodilla es una opción disponible que busca mejorar la calidad de vida en pacientes con fallo séptico persistente de una artroplastia de rodilla. La fijación externa es un método que presenta numerosas ventajas con esta finalidad.