

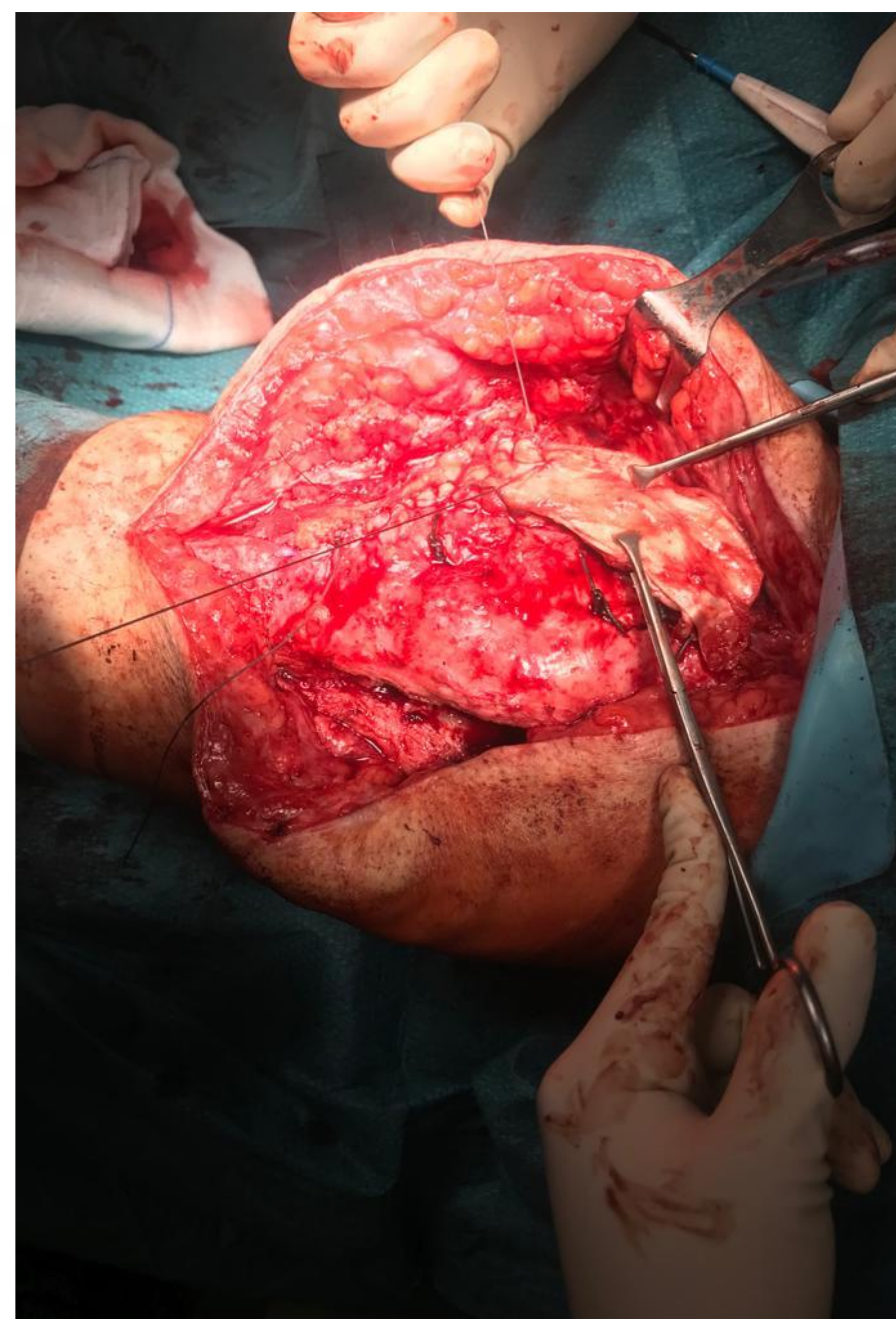
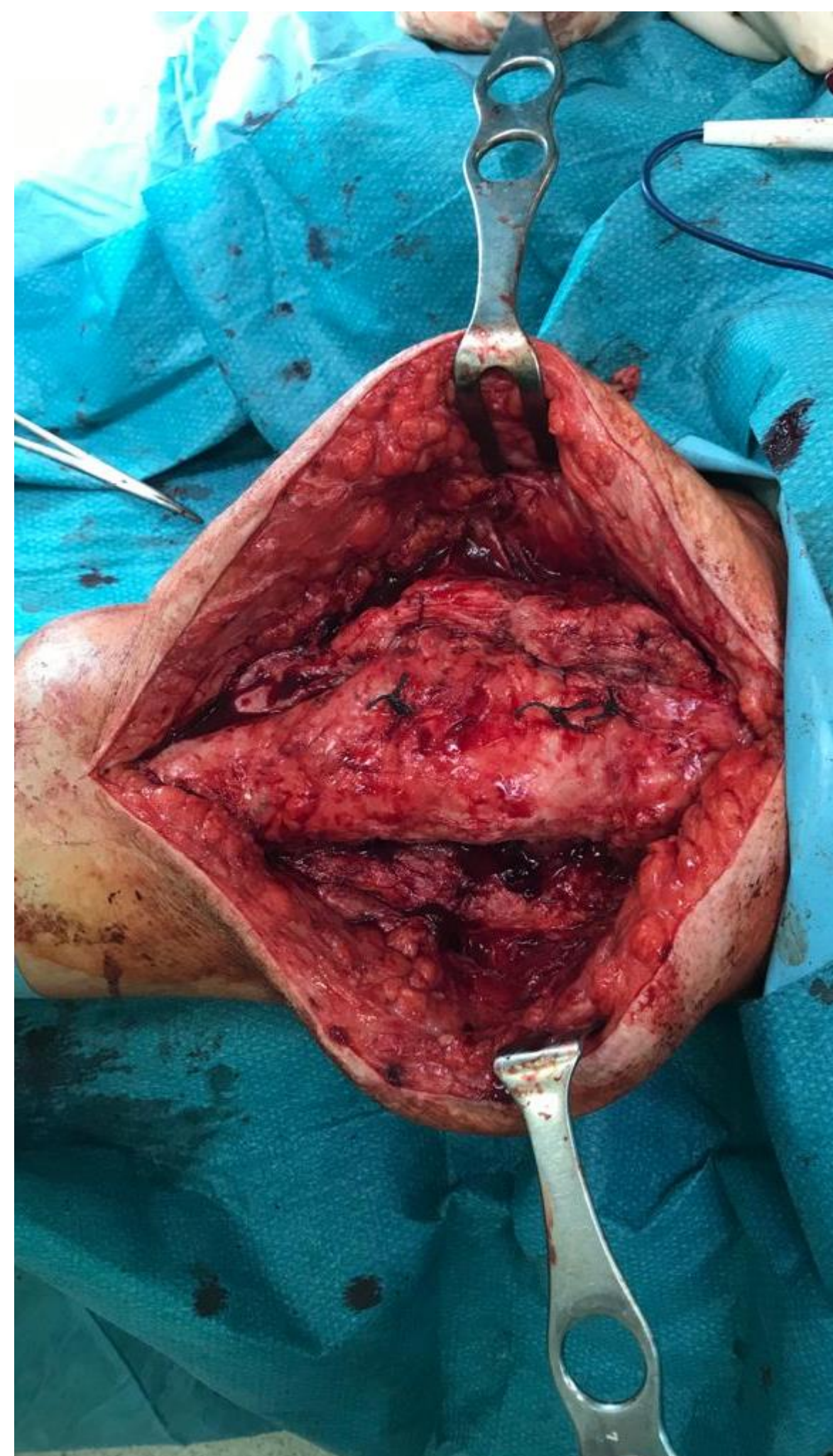
REPARACIÓN DE ROTURA CRÓNICA DE TENDÓN CUADRICIPITAL SOBRE PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA MEDIANTE TÉCNICA DE INSALL Y ALOINJERTO DE AQUILES



Felipe Velasco Vaquero, Mónica Huecas Martínez, Diana Crego Vita, Javier Areta Fernández, María Prieto Vázquez
Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Madrid, España

Objetivos: Describir un caso de reparación de rotura crónica de tendón cuadricipital sobre prótesis total de rodilla mediante técnica de Insall y aloinjerto de Aquiles y revisión de la literatura al respecto

Material y metodología: Mujer de 66 años en seguimiento por prótesis total de rodilla de revisión intervenida en 3 ocasiones por movilización aséptica de la prótesis y metalosis. La paciente refiere incapacidad para la extensión de la pierna y derrame articular, con marcha en hiperextensión. Sospechando fracaso del aparato extensor, se realiza nueva intervención, objetivándose rotura degenerativa del tendón cuadricipital, que se reparó mediante técnica de Insall suplementada con plastia de aloinjerto de tendón de Aquiles, implantando una pastilla ósea del injerto en el lecho tibial medial a la tuberosidad tibial anterior con un tornillo canulado y realizando una sutura de Krackow hacia proximal. Hubo buena evolución postoperatoria, con deambulación progresiva con ortesis en extensión, que se permitió articular hasta 90º a partir de la sexta semana de la intervención



Resultados: La rotura del tendón cuadricipital post-prótesis de rodilla es una complicación rara pero potencialmente devastadora que puede afectar gravemente a la funcionalidad del paciente a largo plazo, pudiendo ocasionar una imposibilidad permanente para caminar. Los avances en las técnicas quirúrgicas y el diseño de los componentes han disminuido las complicaciones relacionadas con el aparato extensor (actualmente de <2%). La reparación de estas lesiones es más difícil que en pacientes sin prótesis y en estos pacientes los tratamientos no quirúrgicos suelen ser ineficaces. El tratamiento conservador se reserva para roturas parciales del tendón cuadricipital, con aparato extensor intacto. El tratamiento quirúrgico se debe realizar en pacientes con dolor persistente, déficit de extensión o rotura completa del tendón.

Conclusiones: Aunque se han descrito numerosos procedimientos quirúrgicos (sutura término-terminal, túneles transóseos, fijación con arpones o plastia con injerto), sigue habiendo escasez de datos en cuanto al tratamiento de estas lesiones en la literatura. Aun así, los artículos publicados coinciden en la eficacia de las plastias de avance reforzadas con aloinjerto, con buenos resultados a largo plazo, sobre todo en comparación con el tratamiento conservador.