

GONARTROSIS ASOCIADA A DEFORMIDAD SEVERA DE DIÁFISIS FEMORAL: OSTEOTOMÍA DE REALINEAMIENTO Y PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA NAVEGADA EN DOS TIEMPOS

Pernía Gómez, Pablo; Fakkas Fernández, Michel; Bolloque González, Ricardo Manuel; Garcés Zarzalejo, Carlos; Estellés Marcos de León, Luis Roberto



INTRODUCCIÓN

Las fracturas diafisarias de fémur pueden provocar cambios en la conformación ósea y con ello **alteraciones en los ejes** del miembro afecto. Además pueden desencadenar una gonartrosis temprana. Es importante valorar estas deformidades a la hora de tratar la gonartrosis, ya que si son severas como en nuestro caso, deberemos corregirlas previamente para poder implantar correctamente una prótesis de rodilla.

CASO

♂ 68 años con **gonalgia derecha** de años evolución

ANTECEDENTES PERSONALES

Fx. diafisaria
fémur derecho

Tto: enclavado
endomedular

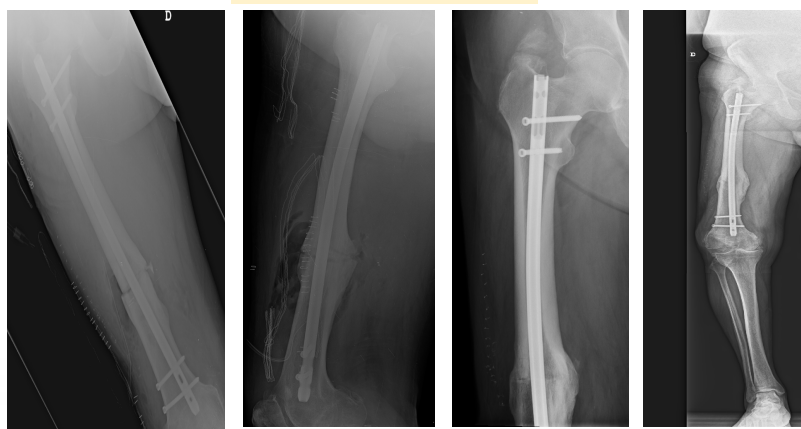
Extracción de clavo
tras consolidación

PRUEBAS DE IMAGEN INICIALES



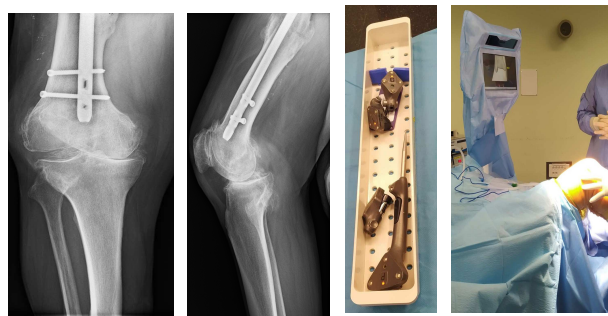
- Gonartrosis tricompartmental avanzada (Grado IV Kellgren y Lawrence)
- Deformidad femoral en varo 15º
- Eje mecánico en varo de 19º

IQ→ 1er TIEMPO



- Osteotomía valguizante de sustracción externa y síntesis con enclavado
- Corrección de ejes femoral y mecánico
- Consolidación al año

IQ→ 2º TIEMPO



- Planificación preoperatoria
- Se implanta PTR PS navegada evitando así extracción de enclavado
- Se comprueba estabilidad protésica y ligamentaria

RESULTADOS



- Rx control correctas
- Inicia rigidez articular

MOVILIZACIÓN BAJO
ANESTESIA Y RHB
PRECOZ

- BA activo: 100º flex
-5º ext
- Camina 2km
- Rx correctas

CONCLUSIONES

Es fundamental valorar las **deformidades diafisarias** femorales en el tratamiento de la **gonartrosis**. El tratamiento mediante osteotomía femoral de realineamiento asociada a PTR en 2º tiempo es una buena opción terapéutica en deformidades diafisarias importantes. El empleo de nuevas técnicas como la **navegación intraoperatoria** o las **plantillas de corte personalizadas a medida** nos permiten mantener implantes y con ello reducir tiempo y complicaciones quirúrgicas.

C O N G R E S O

secOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA