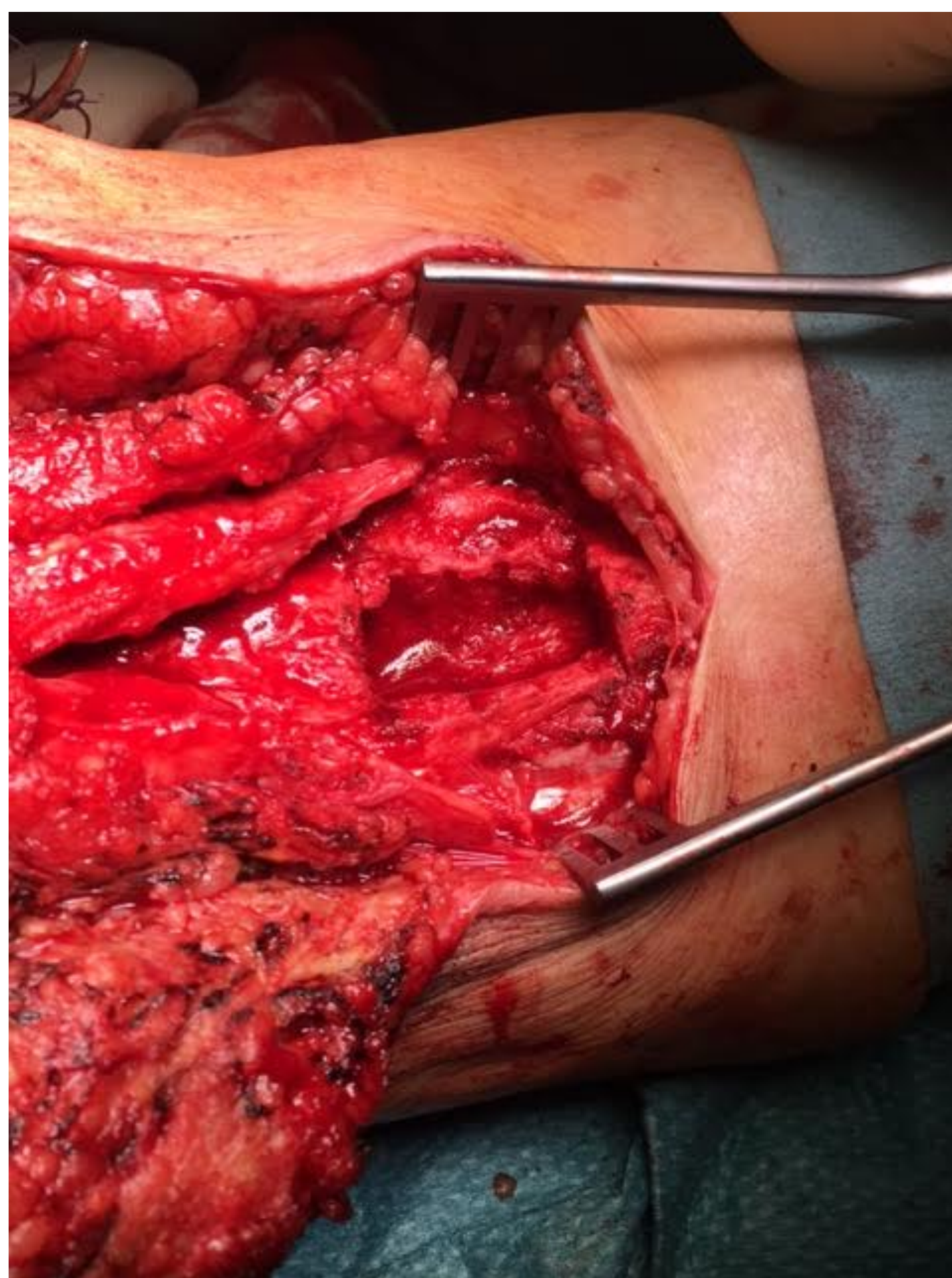


# ROTURA TENDÓN ROTULIANO SOBRE PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA

AUTORES: Alberto Delgado González, Juan José Morales Viaji, María Inmaculada Mora Fernández, M<sup>a</sup> Elena López Díez, José Gregorio Arteaga Hernández, Jorge Cunchillos Pascual  
Hospital Universitario de Burgos.

## INTRODUCCIÓN:

La rotura del tendón rotuliano sobre una PTR es una complicación poco frecuente pero devastadora para el paciente. El incremento de artroplastias totales de rodilla hace suponer un aumento de esta entidad en el futuro; por lo que es de suma importancia conocerla y saber qué posibilidades existen en el tratamiento.

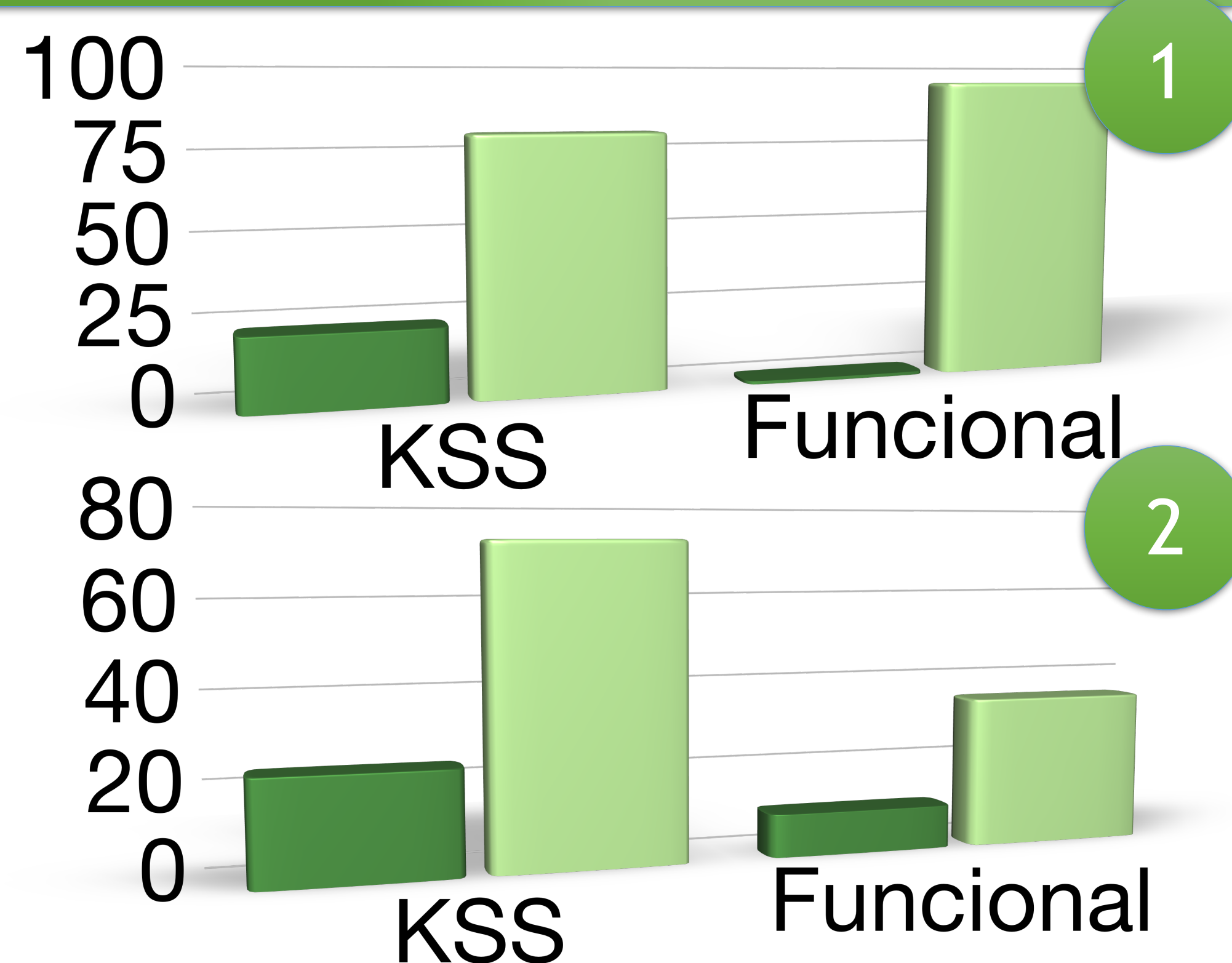


## OBJETIVOS:

El manejo quirúrgico de esta patología es controvertido, por lo que se antoja necesario conocer los posibles factores de riesgo que pueden precipitar esta entidad a fin de tratar de evitarlo, y las distintas opciones terapéuticas publicadas hasta la fecha. En este estudio revisamos la bibliografía prestando especial atención a la reparación con aloinjerto de tendón de Aquiles, que parece ser la técnica considerada como Gold Standard, por lo que fue la técnica elegida por nosotros.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA:

De acuerdo con la literatura publicada hasta la fecha utilizamos trasplante alojénico de tendón de Aquiles en la reparación del aparato extensor en dos pacientes con rotura completa del tendón rotuliano tras PTR. Ambas pacientes eran mujeres, una de 83 y la otra de 72 años. La primera sufrió rotura del tendón rotuliano tras una caída casual 17 años después de implantarse la prótesis primaria. Mientras que la segunda paciente sufrió rotura del aparato extensor apenas un año después de la artroplastia y tras un postoperatorio tórpido con varios episodios de luxación de rótula por los que fue necesario reoperar a la paciente. En ambos casos se utilizó plastia de tendón de Aquiles con pastilla ósea asegurada distalmente con 2 tornillos canulados, y a nivel proximal con sutura de descarga a rótula con dos arpones de titanio y tensado sobre el tendón del cuádriceps mediante sutura tipo Krakow.



## RESULTADOS:

Ambas pacientes presentaron postoperatorios sin incidencias, manteniéndose en descarga y extensión completa durante 2 meses y medio. A los 10 meses de la cirugía presentaron importante mejoría en la Knee Society Score tanto en el Knee Score como en el Functional Score. En lo que a la capacidad de extensión se refiere, ambas pacientes pasaron de impotencia absoluta a un déficit de 10-15°. Actualmente se encuentran sin dolor y con la posibilidad de realizar su vida cotidiana sin problemas.

## CONCLUSIONES:

De acuerdo con la bibliografía publicada hasta la fecha el Trasplante de tendón de Aquiles alogénico es una opción válida para el tratamiento de esta patología, no habiéndose encontrado superioridad en cuanto a la funcionalidad si que ofrece una serie de ventajas respecto a otras técnicas.

