

Luxación rotuliana tras tenorrafia en rotura de tendón cuadricipital en rodilla con PTR

David Cornejo, María Del Mar Gutiérrez, Irene Romero, Maitane Fernández, Alba Pérez, Carlos Sanz
Complejo Hospitalario de Navarra

Introducción:

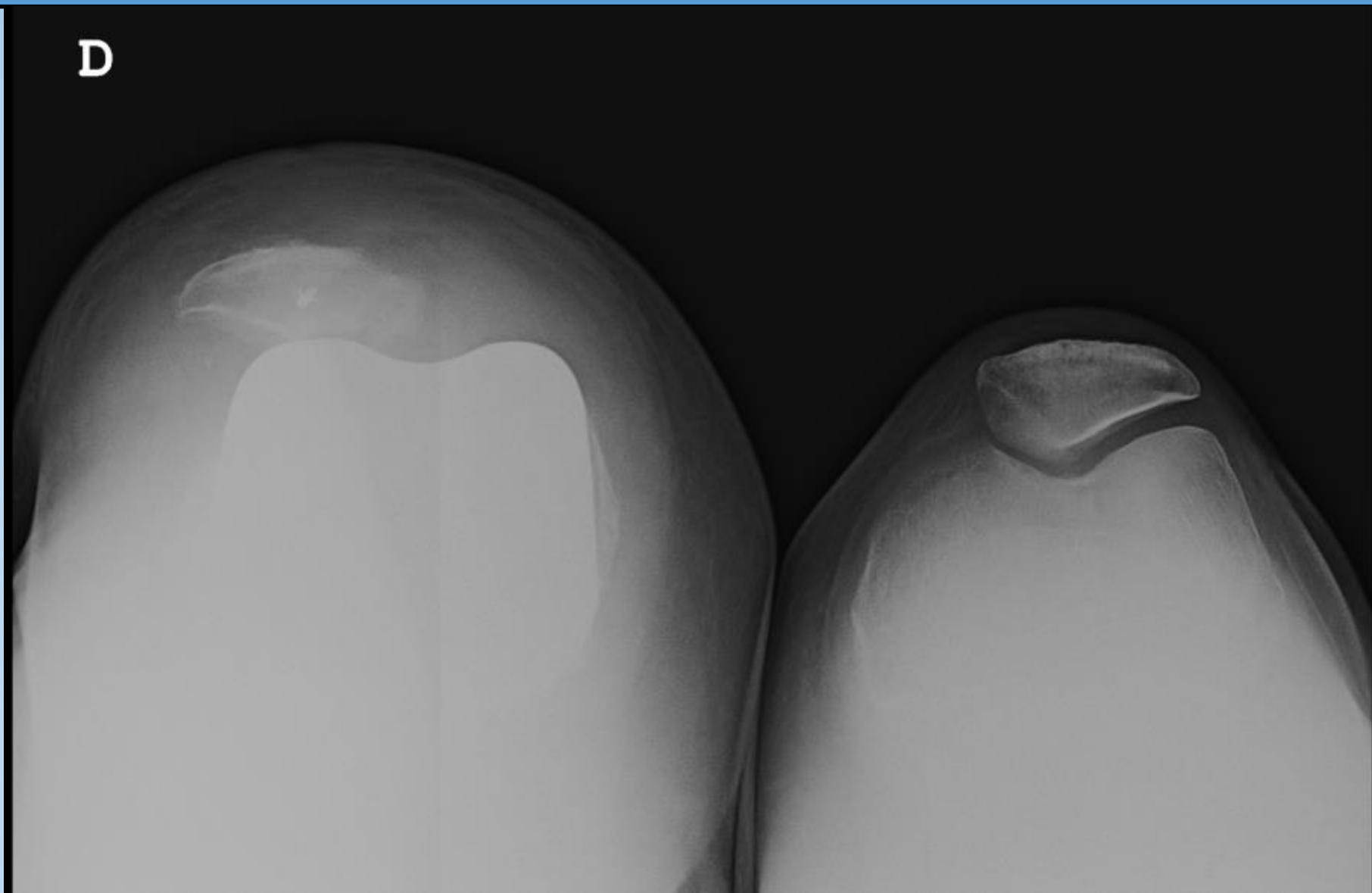
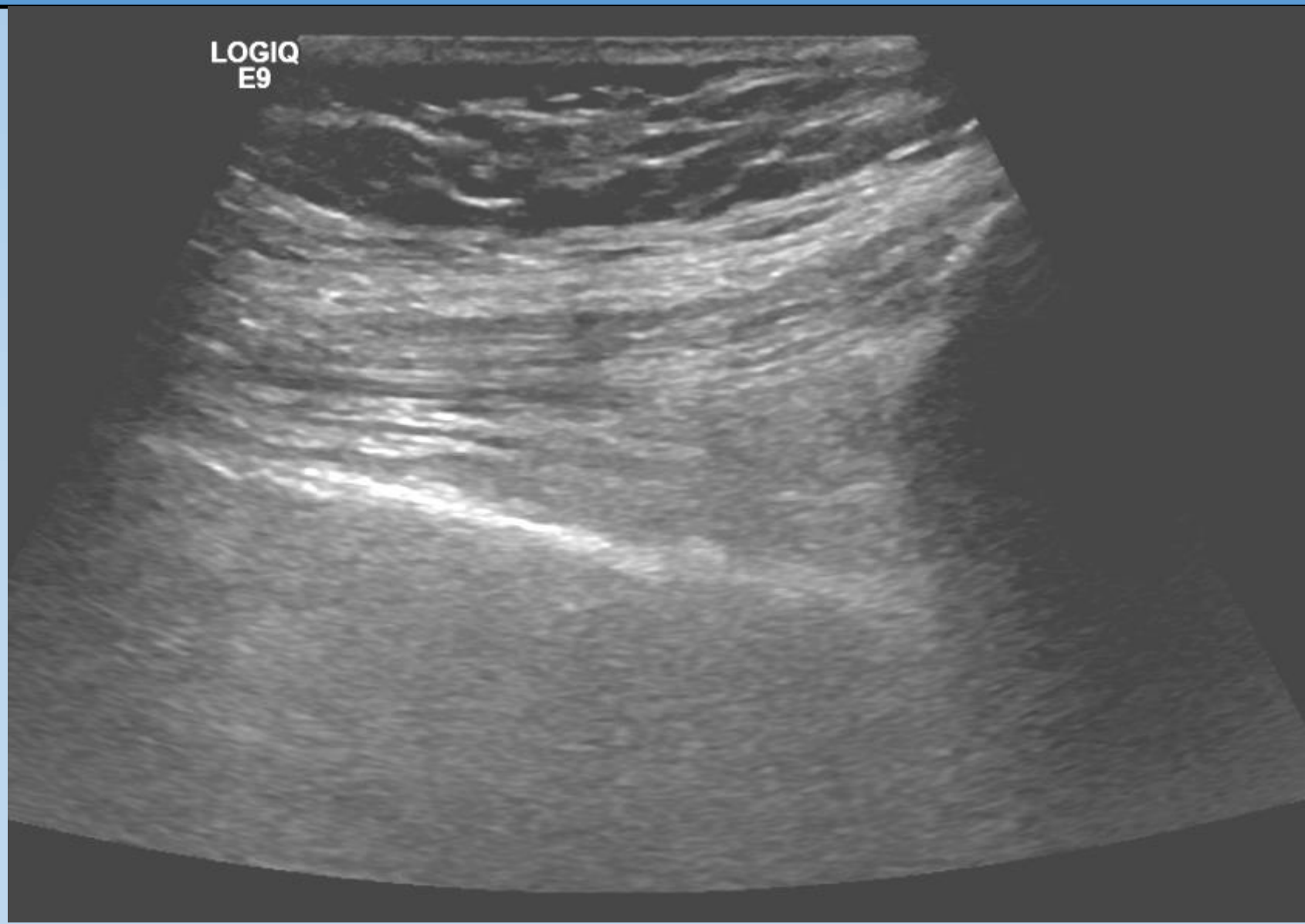
La lesión del aparato extensor en pacientes con PTR es una complicación que empeora el resultado funcional y alarga el tiempo de recuperación tras una PTR. Presentamos el caso de luxación rotuliana tras tenorráfia de cuadricipital por rotura en rodilla con PTR

Caso Clínico:

Paciente de 67 años sin antecedentes personales de interés, PTR en abril de 2017. Consulta a principios de Junio de 2017 a las dos semanas de sensación de pedrada tras el cual presenta dolor y limitación para la extensión de rodilla y deambulación. En la exploración física destaca dolor a la palpación de polo superior de rótula, sin palpase claro signo de hachazo. Cuádriceps 3/5 con imposibilidad para la extensión contra resistencia, según refiere el paciente por falta de fuerza. Neurovascular distal correcto.

Se realiza ecografía compatible con rotura completa del tendón cuadricipital.

Se decide tenorrafia con anclajes intraóseos comprobándose flexión de 90º intraoperatoria y correcto tracking femoropatelar. Al alta carga parcial con muletas y órtesis bloqueada a 0º. A las 3 semanas se retira órtesis en extensión e inicio de RHB. Revisión al mes con choque rotuliano positivo, buen aspecto herida quirúrgica. Extensión 0º flexión 100º y luxación lateral rótula con la flexión. No mejoría con RHB por lo que se procede a alerotomía lateral junto a plicatura y descenso vasto medial comprobándose correcto Tracking femoropatelar
Tras la intervención el paciente permaneció con férula de marcha y posteriormente comenzó rehabilitación de potenciación y BA. El BA articular es de 0-0-90 con radio de marcha de 2km



Discusión:

La PTR es una de las principales artroplastias. El desgaste de polietileno, infección y aflojamiento son las principales complicaciones. La rotura del cuádriceps una incidencia del 0.1% como complicación de PTR, pero con un índice de rerrotura de hasta el 40% entre otras complicaciones, un correcto manejo y diagnostico inicial es vital para obtener un buen resultado funcional

Bibliografía:

- Extensor Mechanism Disruption after Total Knee Arthroplasty: A case Series and Review of the Literature. *Raju Vaishya, Amit Agarwal, Vipul Vijay*
- Disruption of quadriceps tendón after total knee arthoplasy: Case report of four case.* Soong JW, Silva AN, Tan HC Andrew