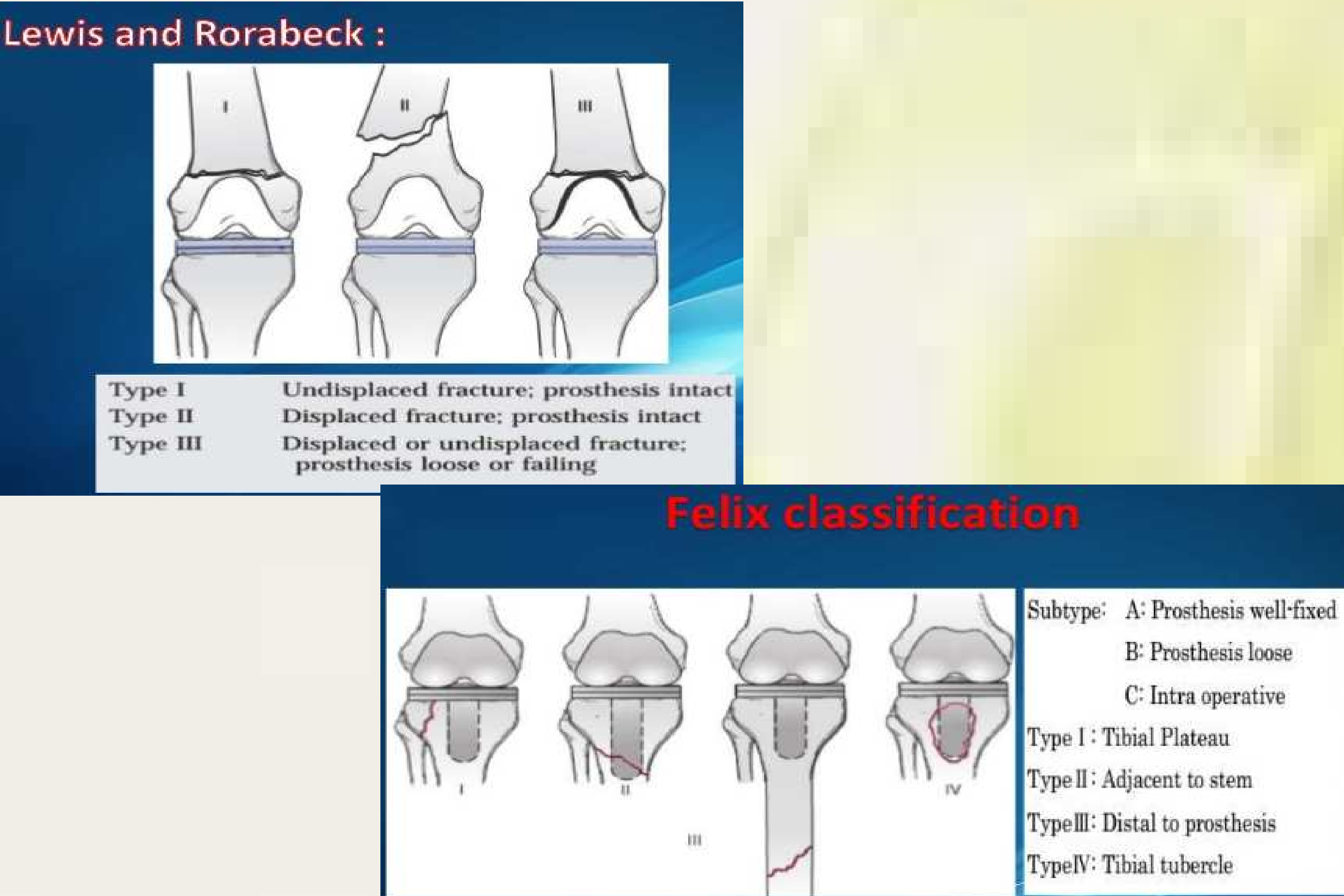


RODILLA FLOTANTE PERIPROTÉSICA

Romero Escribano E; Bautista Enrique D; Prieto Rozados.B
Hospital Regional Universitario de Málaga

Introducción

En 1975, Blake y McBryde establecieron el concepto de "rodilla flotante" para describir las fracturas de fémur y tibia homolaterales, donde se desconecta la rodilla del resto del miembro, normalmente por un mecanismo de alta energía; aunque en muy pocos casos, se ha descrito este tipo de fractura en rodillas protésicas, la llamada "prótesis flotante", existen clasificaciones tanto como para fractura periprotésicas de fémur como de de tibia según el desplazamiento y el estado de la prótesis, el tratamiento de elección va a ser la osteosíntesis con placas cuando la fractura está muy cerca de la articulación, a veces, se requerirá revisión protésica cuando la estabilidad ha sido previamente insatisfactoria o se ha aflojado la prótesis



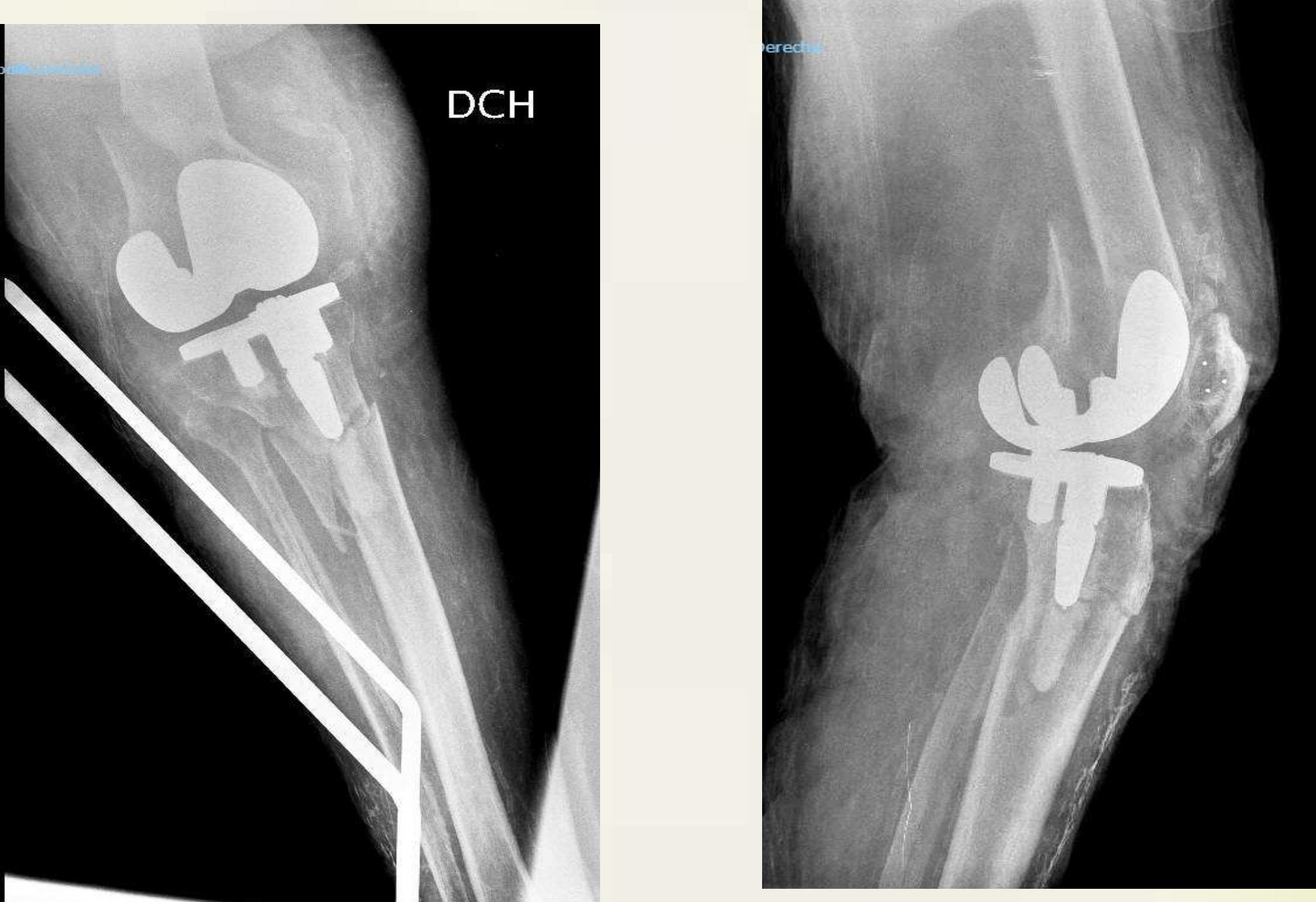
Clasificaciones de fracturas periprotésicas de rodilla de componente femoral y tibial

Objetivo

Compartir el caso poco usual, de una "prótesis flotante" de rodilla, y su manejo quirúrgico.

Material y Métodos

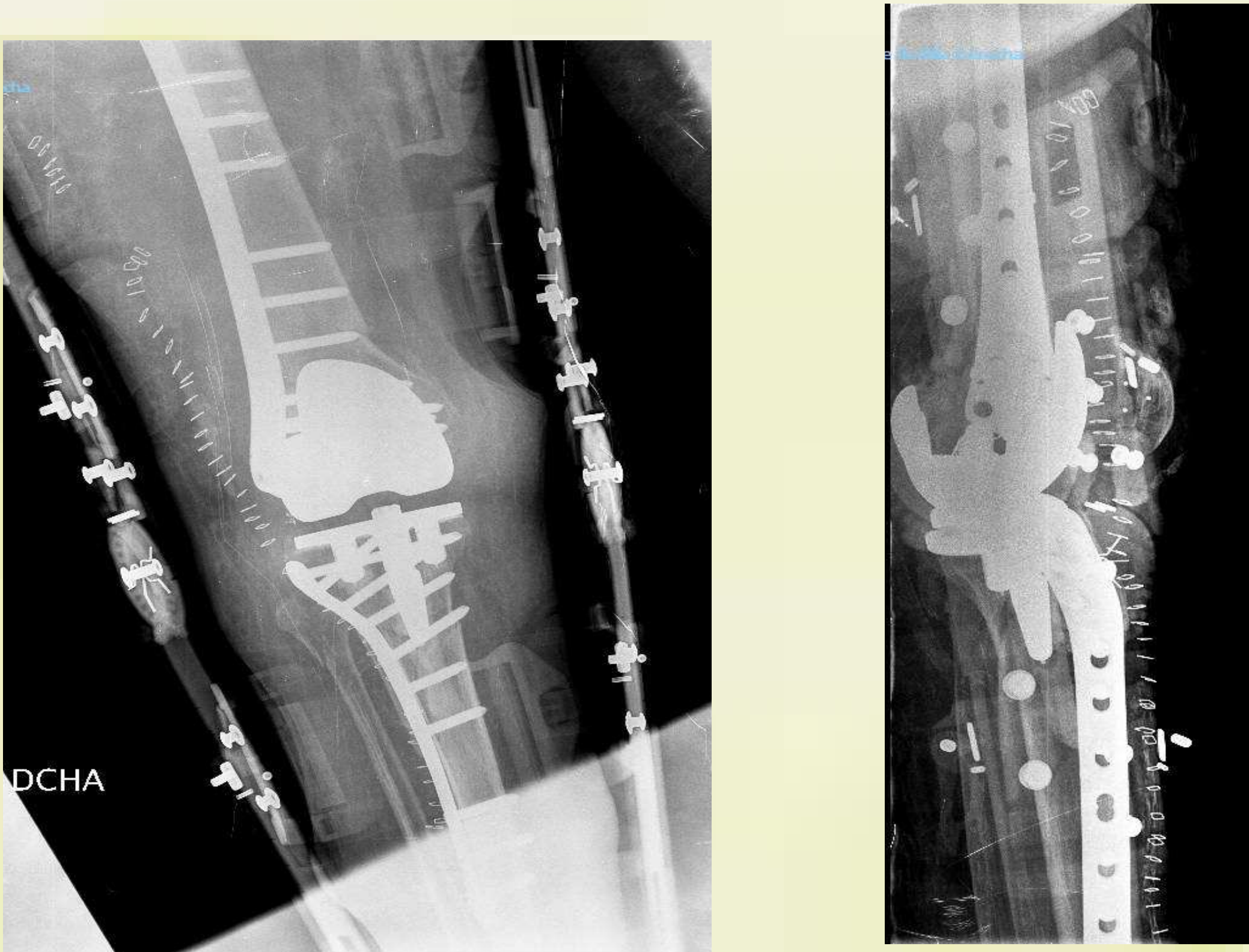
Nuestro caso trata sobre una mujer de 91 años, con deambulación previa limitada, prótesis total de rodilla derecha hace 30 años, y linfedema crónico en ambos miembros inferiores, que acude a urgencias tras caída en domicilio con dolor, deformidad e impotencia funcional de miembro inferior derecho, apreciándose en la radiografía fractura periprotésica ipsilateral tanto de fémur como en tibia, "prótesis flotante", por los trazos de fractura cercanos a la articulación se decide tratamiento quirúrgico mediante reducción abierta y fijación con placas LISS de 9 y 7 orificios en fémur y tibia respectivamente, y una placa LCP en T de 6 orificios posteromedial en tibia. dejando a la paciente en descarga.



Rx AP y lateral de la fractura en urgencias

Resultados

Se obtuvo una correcta síntesis, en una paciente que previamente no deambulaba, por lo que no podemos valorar por completo la estabilidad al no haber soportado cargas.



Rx AP y lateral de la fractura en el postoperatorio

Discusión

Las fracturas periprotésicas en la rodilla son un tipo de fractura de difícil tratamiento, por la edad de los pacientes y generalmente un hueso osteoporótico, cuando se combina una fractura supracondílea periprotésica con una fractura ipsilateral periprotésica de tibia, la prótesis se desconecta del esqueleto y se puede denominar prótesis flotante, descrita por Jeong et al. en 2006, tratada con recambio protésico, y Jamail et al. en 2007, donde usó placas para su fijación. Para el tratamiento de dicha fractura, en ocasiones podría utilizarse el clavo retrógrado, con menor lesión del callo de fractura, pero está contraindicado en fracturas conminutas, extremadamente distales, o en prótesis posteroestabilizadas, en estos casos es necesario el uso de placas; en fracturas muy cercanas a la prótesis y con pérdida de estabilidad, se requerirá una prótesis de revisión; también se han descrito casos de fractura periprotésicas tratadas con fijadores externos, aunque no en "prótesis flotante". En nuestro caso fueron dos placas LISS de 9 y 7 orificios en fémur y tibia respectivamente, y una placa LCP en T posteromedial en tibia.

Fracture type	Description of fracture	Treatment recommendation
I	Undisplaced fracture and well-fixed prostheses	Bracing, nonweightbearing
II	Displaced fracture and well-fixed prostheses	
	A. Good-quality bone	Internal fixation using conventional plate, intramedullary nail or locking plate
	B. Poor-quality bone with osteopenia and comminution	
	1. Decent-size distal fragment	Intramedullary nail or locking plate
	2. Extremely distal fracture	Locking plate or buttress plate with strut allograft
III	Displaced fracture, loose prostheses	
	A. No metaphyseal bone loss	Revision knee arthroplasty using a long-stemmed femoral implant
	B. Metaphyseal bone loss or nonunion following previous surgery	Structural allograft-prostheses composite or distal femoral replacement prosthesis

Manejo de fracturas periprotésicas de fémur según Phil McGraw et al en 2010.

Conclusión

No es frecuente encontrar "prótesis flotantes", aunque se prevé su aumento dentro de unos años; el tratamiento éstas fracturas periprotésicas va a depender de la afectación y la proximidad de la prótesis, es un reto para el cirujano, y requiere una correcta planificación quirúrgica.