

ROTURA BILATERAL ESPONTÁNEA DEL TENDÓN CUADRICIPITAL. UNA ENTIDAD INFRECUENTE.



A. Vivas, M. Sánchez Martos, O. Jiménez
Hospital Universitario de Valme
Sevilla



INTRODUCCIÓN

Las roturas bilaterales del tendón cuadricipital espontáneas o tras traumatismos de baja energía son lesiones muy infrecuentes asociadas a pacientes con obesidad o con consumo crónico de corticoides. Estas lesiones son muy invalidantes y el tratamiento quirúrgico es necesario para poder restablecer la funcionalidad del aparato extensor de la rodilla.

Debido a la excepcionalidad de esta lesión sólo han sido reportados algunos casos en la literatura y no existe un consenso sobre el tratamiento quirúrgico a realizar.

Presentamos a un paciente que sufre una rotura completa espontánea de ambos tendones del cuádriceps así como el tratamiento quirúrgico realizado.

MATERIAL y MÉTODOS

Paciente varón de 67 años con antecedentes personales de hipertensión arterial que nota un chasquido en rodillas mientras bajaba unas escaleras tras el cual sufre impotencia funcional.

Clínicamente presentaba impotencia para la extensión de rodillas con signo de hachazo en ambos cuádriceps. En Resonancia Magnética Nuclear se confirma rotura completa de ambos tendones cuadricipitales con menos de 1 cm de cabo tendinoso distal.

En estudio analítico se diagnostica una Insuficiencia Renal Crónica no conocida anteriormente.

Se decide actitud quirúrgica; 24 horas tras el diagnóstico se realiza un abordaje suprapatelar anterior estándar reanclando el tendón con la inserción de 3 arpones metálicos de 4 mm en cara superior de rótula. Tras el anclaje se suturó según técnica de Krakow cerrando por planos. El postoperatorio fue favorable manteniendo inmovilización de ambos MMII.

Se mantuvo 3 semanas con ortesis bloqueada en extensión para posteriormente permitir la movilización pasiva-activa en descarga en rango de 0-60° durante 3 semanas más comenzando a cargar de forma progresiva a partir de la 12ª semana bajo la supervisión del Servicio de Rehabilitación.

Tras 6 meses el paciente deambula sin dolor y en la radiografía de control se aprecia buena alineación del aparato extensor de la rodilla. Ambas rodillas son estables con un balance articular de 5°-120° con una puntuación de 4/5 en la Escala de fuerza muscular de Kendall.



CONCLUSIONS

Debemos estar atentos a pacientes con asociación de enfermedades reumatológicas que puedan condicionar la afectación miotendinosa de estructuras clave para una buena funcionalidad.

El tratamiento quirúrgico precoz y la rehabilitación harán posible una reincorporación a sus actividades.



DISCUSSION

La incidencia de lesiones del tendón del cuádriceps es de 1,37/100.000, el retraso del tratamiento puede condicionar la capacidad de deambulación independiente siendo frecuente el tratamiento quirúrgico tras varias semanas tras la rotura.

Se han descrito asociaciones de esta lesión con artritis reumatoide, lupus, hiperparatiroidismo e insuficiencia renal crónica que provocan una tendinopatía crónica.

La mayoría de las roturas cuadricipitales descritas en la literatura acontecían en la unión tendón-hueso asociado a erosión ósea en la zona de inserción patelar. En la reparación debemos de tener en cuenta aspectos mecánicos y biológicos donde el correcto aporte al tendón es el factor más relevante.

Presentamos un paciente con rotura espontánea bilateral de tendón cuadricipital tratado de forma aguda con reanclaje con arpones metálicos consiguiendo un resultado funcional satisfactorio.