

# LUXACIÓN RECURRENTE DE PROTESIS TOTAL DE RODILLA EN BISAGRA

Iker Ayestarán Calero, Juan Apellániz Antón, María Mancho Sagües, Alex Etxezarreta Fernández de Casadevante, Maria Garralda del Villar

Hospital Universitario de Navarra

## OBJETIVOS

Presentar el caso de una mujer intervenida de prótesis total de rodilla tipo bisagra con episodios recurrentes de luxación de la misma.

## RESULTADOS

Tras ello a las 2 semanas casi no camina, actitud en rotación externa. Deterioro importante capacidad funcional debido a enfermedad de base.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 73 años con AP de Enfermedad de Parkinson idiopática de larga evolución e intervenida de prótesis total de rodilla tipo abisagrada acude a urgencias tras caída accidental presentando aumento de volumen generalizado a nivel de la rodilla junto con actitud en flexo de la misma e impotencia funcional. Se realiza radiografía simple objetivando luxación posterior prótesis total de rodilla (PTR) (A y B). Se realiza reducción cerrada bajo sedación e inmovilización con férula de control flexo-extensión. (C y D)

Posteriormente se procede a revisión quirúrgica del caso, identificando polietileno roto, por lo que se extrae tornillo y polietileno dañado, cambiando este por uno nuevo y comprobando movilidad y estabilidad completas.

A los 3 meses de la cirugía, encontrándose la paciente asintomática y con balance articular completo, sufre nueva caída. A la exploración deformidad con rodilla en valgo y flexo reductible y en radiografía se observa nueva luxación PTR. Ante la imposibilidad de reducción cerrada se procede a revisión quirúrgica, apreciándose una subluxación de implantes con pivote tibial mínimamente introducido en componente femoral junto con rotura de ceja anterior de polietileno. Se realiza reducción y recambio de polietileno consiguiendo una articulación estable. A los 3 días de haber sido dada de alta al sentarse en un asiento bajo presenta bloqueo súbito de rodilla con dolor intenso e incapacidad para levantarse, presentando nuevo episodio de luxación. Se decide realizar intervención quirúrgica definitiva con extracción de PTR y artrodesis mediante clavo pequeño de artrodesis cementado. (E y F)



## CONCLUSIONES

La luxación de prótesis de rodilla abisagrada tiene una incidencia de 2 al 10%. Existen distintas causas que pueden acabar produciendo una luxación de la prótesis abisagrada, como por ejemplo: la ruptura del buje de polietileno, la fractura del poste tibial metálico, la fractura del inserto tibial, la rotura del mecanismo antiluxación y el desacople tibiofemoral por distracción. El mecanismo puro de luxación es mucho menos frecuente