

Gonartrosis medial acompañada de inestabilidad rotacional: a propósito de un caso

PILAR SEÑOR REVUELTO¹, JORDI COLOMINA MORALES², CESAR SALAMANCA ONTIVEROS¹, JACOB GONZÁLEZ SÁNCHEZ¹, JOSE JAIME MARIN NASARRE¹
¹Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida ²Hospital Universitario Santa Maria de Lleida

OBJETIVOS:

La gonartrosis medial es una afección muy común que afecta a la calidad de vida de los pacientes, asimismo si se asocia una deficiencia del ligamento cruzado anterior (LCA) esta puede avanzar más rápido. El mejor tratamiento para esta patología está todavía en debate, se han descrito diferentes técnicas: reconstrucción LCA (ACLR), osteotomía tibial con o sin ACLR, prótesis unicompartmental (PUC) con o sin ACLR, prótesis total de rodilla (PTR).

Si bien uno de los criterios para la implantación de una PUC es integridad del LCA, algunos estudios han demostrado buena supervivencia de PUC en casos de LCA incompetente. Observándose, una menor tasa de complicaciones en pacientes intervenidos mediante PUC + ACLR que con otras técnicas como la ostetomía + ACLR.

Asimismo, la PUC garantiza buena preservación ósea, recuperación más rápida y mejores resultados a largo plazo que la PTR.

El objetivo es presentar un paciente con gonartrosis medial asociada a inestabilidad y el tratamiento realizado en nuestro centro

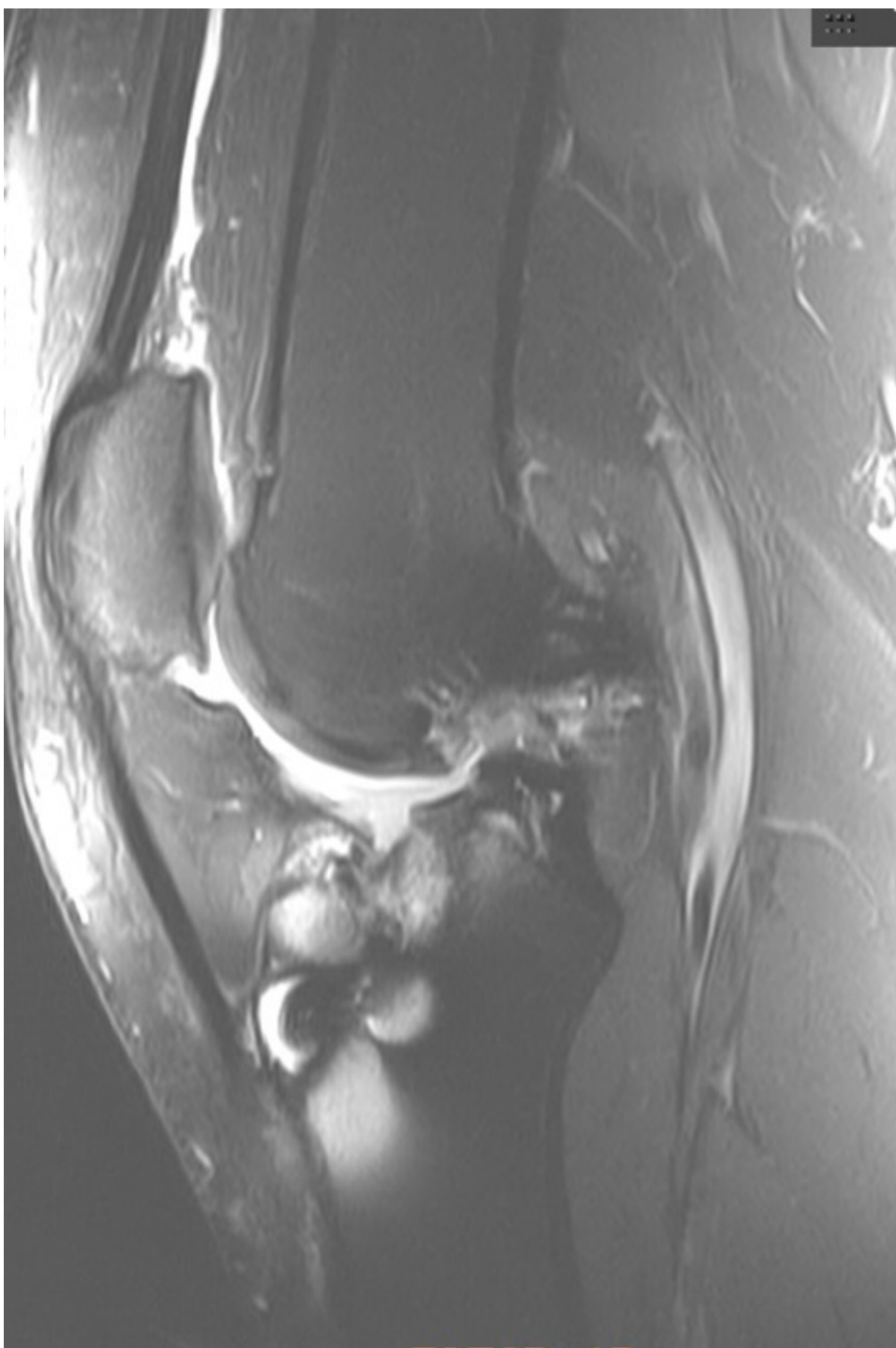
MATERIAL Y MÉTODOS:

Presentamos un paciente de 52 años que acude por importante dolor medial e inestabilidad de rodilla, hace unos años fue intervenido de plastia LCA en dicha rodilla.

Realizamos radiografías en carga y RMN donde presenta un colapso del espacio articular y una ruptura del LCA.

Nos planteamos cual era la mejor opción para nuestro paciente: PUC con o sin ACLR, PTR, ...

Decidimos la realización de PUC + reconstrucción de LCA en un tiempo. Realizandose en primer lugar la retirada del material de la plastia anterior, posteriormente se tunelizó el fémur, se realizó el corte tibial y el túnel tibial más lateral. Colocamos una PUC híbrida con polietileno móvil, se cementó la tibia para evitar una fractura periimplante. Finalmente se pasó la plastia (aloinjerto de pata de ganso) con fijación suspensión femoral y tornillo interferencial tibial.



RESULTADOS:

Tras siete meses de la cirugía el paciente deambula sin muletas, con un balance articular completo y correcta estabilidad.

CONCLUSIONES:

Los pacientes jóvenes con artrosis avanzada e inestabilidad de rodilla suponen un importante reto para los traumatólogos. Así, la literatura avala la PUC asociada a reconstrucción de LCA como una excelente opción en estos pacientes.

