

# Complicación fatal durante la artroplastia total de rodilla. Reinserción reforzada del tendón rotuliano. A propósito de un caso

Ricardo Gutiérrez de Torres<sup>1</sup>, Natalia Cartiel Marco<sup>2</sup>, Iraia Berasategi Noriega<sup>3</sup>, Antonio Viñas López<sup>4</sup>, Paul Vicente Alonso de Armiño<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup> : M.I.R Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Universitario San Jorge (Huesca)

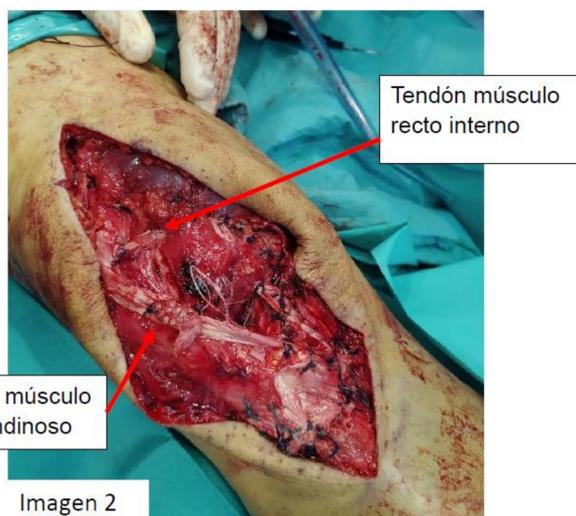
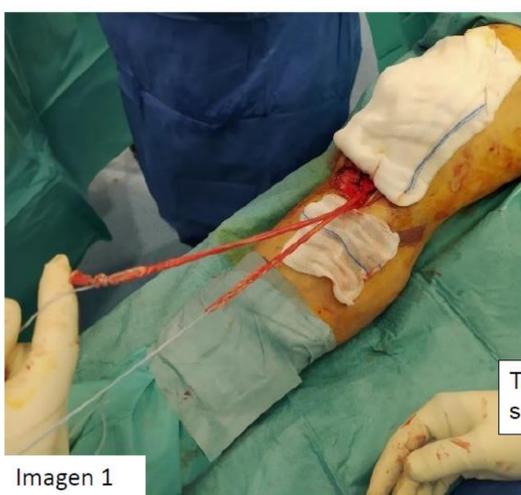
<sup>3,4,5</sup> : F.E.A Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Universitario San Jorge (Huesca)

## INTRODUCCIÓN

Las lesiones del aparato extensor durante la artroplastia total de rodilla suponen una grave complicación por el alto impacto funcional. En el tendón rotuliano, la incidencia descrita en la bibliografía se presenta en entre el 0,17-1,4% de las intervenciones.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente varón de 64 años con gonartrosis derecha y polineuropatía motora y sensitiva. Durante la intervención, desinserción del tendón rotuliano en un contexto de rodilla rígida. Se realiza **sutura directa del tendón**, y colocación de férula suropédica en 15º de flexión. En un segundo tiempo, **reinserción reforzada mediante plastia con tendones semitendinoso y grácil autólogos**: desinserción proximal de los tendones (*imagen 1*), disposición de los mismos como se ilustra en la *imagen 2* y posterior tenodesis.



## RESULTADOS

Control radiológico satisfactorio, dándose de alta el paciente con férula Donjoy, limitando la flexión a 30º y en descarga. Seguimiento también por parte de rehabilitación.

## CONCLUSIONES

1. En la lesión del tendón rotuliano, el tiempo entre la lesión y su reparación se relaciona con el pronóstico funcional, siendo la sutura un método inferior frente a la sutura con refuerzo mediante plastia con tendón autólogo, ligamento sintético, o trasplante del tendón aquileo
2. El pronóstico funcional de estas intervenciones es algo reservado, si bien un seguimiento multidisciplinar se relaciona con mejores tasas de éxito