

REINSERCIÓN DEL TENDÓN CUADRICCIPITAL MEDIANTE SUTURA TIPO “KNOTLESS” EN ROTURAS AGUDAS. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Autores: López Urda¹, L; Chicón Mesa MG²; Garzón Alfaro A¹.

¹Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada.

²Hospital de Baza.

OBJETIVOS

Demostrar la utilidad y buenos resultados funcionales de la sutura tipo “knotless” de roturas agudas del tendón cuadriccípital.

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de un varón de 80 años con rotura aguda del tendón cuadriccípital tras traumatismo indirecto. Acude por dolor e inflamación en rodilla derecha, con imposibilidad para la extensión activa de cuádriceps y signo del hachazo positivo. Se confirma la rotura mediante ecografía y se decide llevar a cabo una reparación quirúrgica mediante sutura “knotless”.

Para ello se realiza un abordaje centrado sobre rótula ampliando a proximal hasta visualizar el cabo proximal (Imagen 1 y 2). Se realiza una sutura tipo Krackow en el tendón cuadriccípital y con un anclaje roscado se reinserta el tendón sobre el polo proximal de la rótula (Imagen 3, 4, 5)



Imagen 1. Abordaje.



Imagen 2. Exposición de los cabos del tendón cuadriccípital.

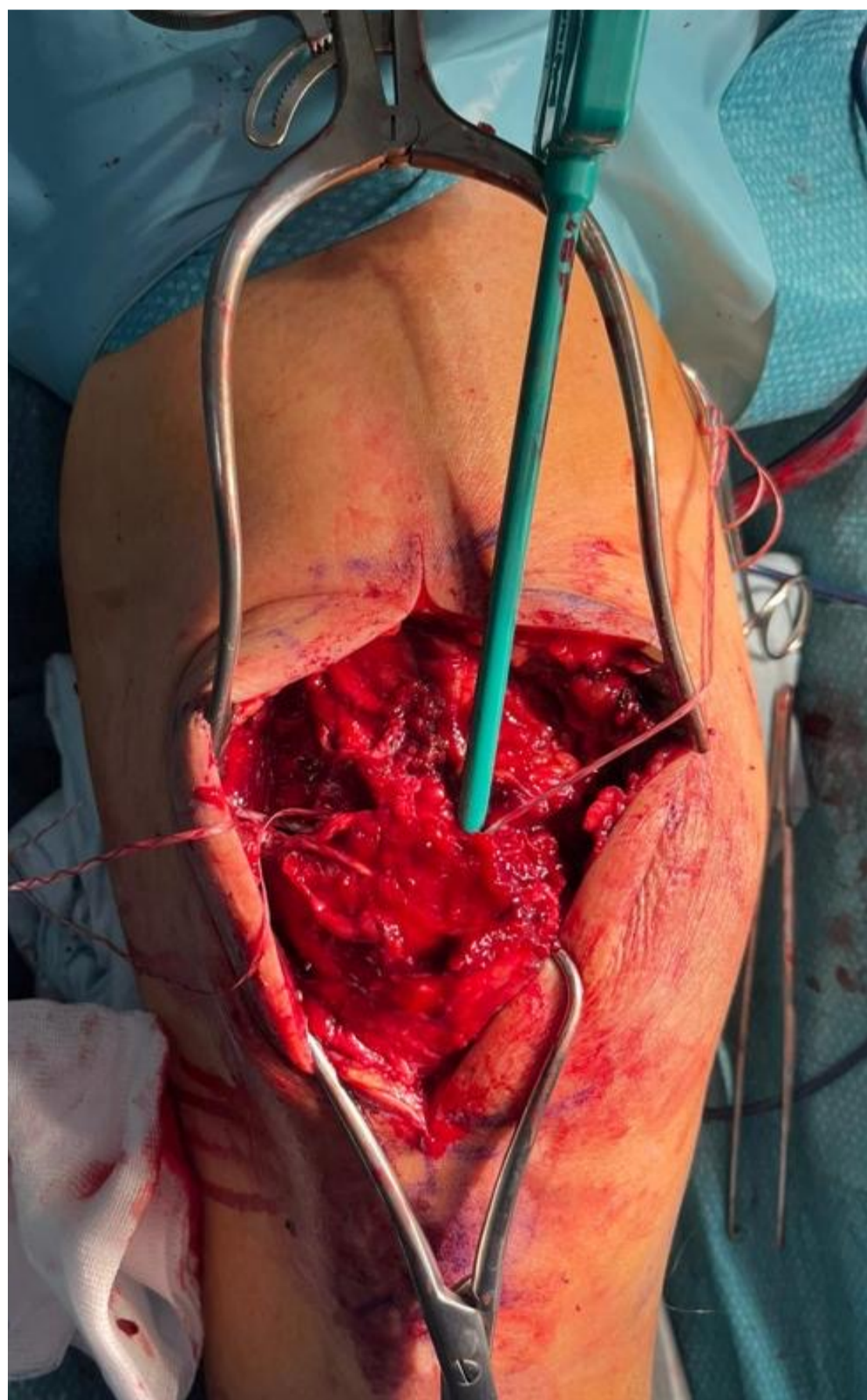


Imagen 3. Inserción del anclaje roscado en el polo superior de la rótula..



Imagen 4. Suturas procedentes del anclaje



Imagen 5. Tendón cuadriccípital reinsertado.

RESULTADOS

El paciente se inmovilizó con una ortesis con limitación de la flexión 30º inicialmente. Durante el evolutivo fue disminuyendo la limitación de la flexión, logrando a los 3 meses un balance articular completo. La carga se autorizó a partir de la 3ª semana. A los 3 meses el paciente caminaba sin dolor y con un balance articular de flexoextensión completo.

CONCLUSIONES: La rotura del cuádriceps es una patología relativamente poco frecuente que precisa de una reparación quirúrgica urgente para reestablecer la extensión de la rodilla. Las suturas tradicionales mediante túneles transóseos a través de la rótula pese a ser el tratamiento de elección, suponen un abordaje mayor. Frente a ellas, surge la sutura tipo “knotless”, que permite un abordaje menor, mayor resistencia, y la ausencia de nudos evitando la irritación de las partes blandas prepatelares.

1. Amini, M.H. (2017) “Quadriceps tendon repair using knotless anchors and suture tape,” *Arthroscopy Techniques*, 6(5)..

2. Kindya M.C., Konicek J., Rizzi A., Komatsu D.E., Paci J.M. Knotless suture anchor with suture tape quadriceps tendon repair is biomechanically superior to transosseous and traditional suture anchor-based repairs in a cadaveric model. *Arthroscopy*. 2017;33:190–198.