

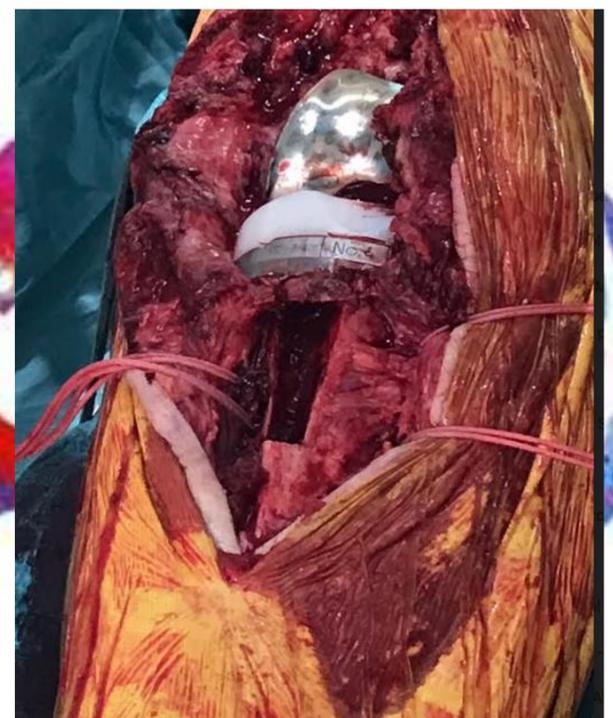
# A GRANDES PROBLEMAS. GRANDES SOLUCIONES: ALOINJERTO PARA ROTURA CRÓNICA DE TENDON ROTULIANO TRAS ARTROPLASTIA

*Alejandra Rapicano Rico, Jose Pedro Torrijos, Miriam Zurrón, Jaime de la Esperanza Rubio, Javier Jimenez Martín*

**INTRODUCCION** La rotura crónica del tendón patelar después de una artroplastia de rodilla es una complicación poco frecuente, pero incapacitante para los pacientes que la sufren. Se han propuesto numerosas técnicas para su tratamiento, pero a día de hoy no se ha establecido cual es la que mejor resultados ofrece. Por estos motivos, presentamos el protocolo seguido en nuestro hospital ejemplificado con un caso clínico



**MATERIAL Y MÉTODOS:** Presentamos a una mujer de 85 años intervenida en otro centro de artroplastia total de rodilla derecha en 2011, sufriendo un recambio en Noviembre de hace tres años.. Desde entonces, refiere imposibilidad para la deambulación habiendo sido diagnosticada de posible rotura del rotura crónica de tendón cuádriceps. A la exploración, destaca imposibilidad para la extensión y radiológicamente presenta la patela ascendida y RMN compatible con el diagnóstico propuesto. Tras ser informada del procedimiento y los posibles resultados de este, es intervenida realizándose reconstrucción de su rotura con aloinjerto de tendón de Aquiles según técnica de Burnet, añadiendo refuerzos con sutura tipo Krakov bilateral a la plastia. La paciente es dada de alta con régimen de ortesis JD y carga permitida.



**RESULTADOS:** La paciente es revisada periódicamente cada 15 días durante los primeros dos meses, espaciando las visitas a partir del segundo. Al mes de la intervención se retira ortesis y se estimula la marcha y los ejercicios isométricos. A los 3 meses la herida se encuentra en perfectas condiciones y la paciente ha comenzado a caminar distancias cortas sin ayudas técnicas, aunque con algunas dificultades en probable relación a amiotrofia de cuádriceps marcada. Se encuentra satisfecha, con un rango de movilidad de 90º de flexión y -20 de extensión, y comenzará rehabilitación con expectativa de recuperación de extensión activa funcional.

**CONCLUSIONES:** La rotura crónica de tendón cuádriceps es una de las complicaciones más temidas por los cirujanos que se dedican a la artroplastia de rodilla. Por ello, proponemos el método de Burnet acompañado de un protocolo postquirúrgico con ortesis extensora, carga precoz y posterior rehabilitación como una solución con buenos resultados y altas tasas de satisfacción por parte del paciente..