

PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA DE REVISIÓN CON HEMIBLOQUE MEDIAL COMO TRATAMIENTO DEFINITIVO EN FRACTURA DE MESETA TIBIA QUE PASÓ DESAPERCIBIDA.

Antonio López Albaladejo (1), María Murcia Gómez(1), Jesús Llorens Fernández (1), Jorge Crespo Cánovas(1), Miguel Benito Mateo (2).

Hospital Universitario Santa Lucía de Cartagena (1).

Hospital Universitario Infanta Leonor (2)

Objetivos

El objetivo del presente texto es describir tanto la técnica quirúrgica como el manejo de una fractura de meseta tibial externa en una paciente en la que la misma pasó desapercibida en urgencias y por la temporalidad ya no estaba indicada realizar una osteosíntesis.

Material y métodos.

Paciente de 72 años que acudió a urgencias tras una caída accidental desde las escaleras de su casa impactando sobre su rodilla izquierda. Acudió en primera instancia a urgencias y tras realizar las pertinentes pruebas se diagnosticó de contusión y esguince de rodilla. Se perdió el contacto con la paciente y a los tres meses vuelve a consultar a urgencias, esta vez se contacta con Traumatología y se diagnostica de fractura de meseta tibial Schatzker II evidenciada tanto en radiografías simples como en tomografía computerizada. La paciente además presentaba artrosis tanto del compartimento interno como del externo.



Figura 1. Telemetría. Fractura meseta tibial medial



Figura 2. Imagen de TAC.

Resultados.

En la cirugía se objetivó hundimiento y fractura en fase avanzada de consolidación del compartimento interno por lo que se implantó una prótesis total cementada de revisión con hemibloque del lado medial. Tras la cirugía no se le permitió a la paciente realizar carga completa de la pierna intervenida. Al mes la paciente comienza con carga parcial asistida sin incidencias. A los 3 meses comienza carga completa y la paciente se encontraba sin dolor, con un déficit de flexión de 20° y extensión completa. Estabilidad ligamentosa correcta. A los 6 meses el déficit era únicamente de 10° y la paciente ya hacía vida normal con buen resultado de satisfacción.

Conclusiones.

Implantar directamente una prótesis total de rodilla es una opción válida y a tener en cuenta en casos como el descrito. Nuestra obligación siempre es intentar preservar la articulación nativa del paciente, pero en este caso, además de la imposibilidad de realizar osteosíntesis se sumaba una artrosis previa, por lo que la prototización es una buena alternativa.



Figura 3. PTR con hemibloque medial