

Pseudoartrosis y artrosis postraumática en fractura conminuta de rótula, ¿indicaciones de realizar patelectomía total?: a propósito de un caso.

PABLO FERNÁNDEZ-VILLACAÑAS MÍNGUEZ, JOSE CARLOS VIVANCO PANADERO, FERNANDO MARÍA BLANCO ORTIZ, RAQUEL MARTÍN GARCÍA, MARÍA BERTA ALONSO POLO
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA

INTRODUCCION

La patelectomía total (PT) ha sido el tratamiento de elección en numerosas anomalías de la articulación patelofemoral, sin embargo, las indicaciones han disminuido al demostrar que la rótula es vital para la biomecánica normal de la rodilla influyendo en el mantenimiento del brazo en palanca del cuádriceps para facilitar la extensión de la rodilla; la disminución de fuerzas de estrés en la articulación patelofemoral, así como proporcionar una superficie de baja fricción resistente al desgaste. La PT conllevaría por tanto a un deterioro funcional por disminuir la potencia del cuádriceps, sin embargo, en determinados casos esta técnica puede resultar efectiva.

OBJETIVO

Presentación de un caso de pseudoartrosis y gonartrosis femoropatelar severa tras una fractura conminuta de rótula.

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 61 años, con fractura conminuta de rótula derecha hace 25 años que se trató de forma ortopédica. Acude a consulta, por gonalgia crónica derecha con déficit de 20º de extensión y flexión completa. Se solicita TAC, obteniéndose pseudoartrosis rotuliana con múltiples fragmentos, con disminución severa del espacio articular femoropatelar sin afectación del espacio femorotibial. Debido a la incapacidad de reconstrucción anatómica de los fragmentos rotulianos, a la artrosis femoropatelar, y al dolor incapacitante, se realiza PT.

RESULTADOS

Abordaje longitudinal en la línea media y enucleación de la rótula de los retináculos mediante una disección próxima al hueso, retirando cualquier fragmento óseo. Se reparan posteriormente el mecanismo extensor y ambos retináculos.

Se realiza seguimiento, manteniendo inmovilización con ortesis en extensión completa durante 6 semanas permitiendo apoyo parcial desde el inicio. A las 6 semanas, la extensión es completa y se permite flexión hasta 45º.

Tras 3 meses de seguimiento, notable mejoría del dolor. Continúa en rehabilitación con evolución satisfactoria.

CONCLUSIONES

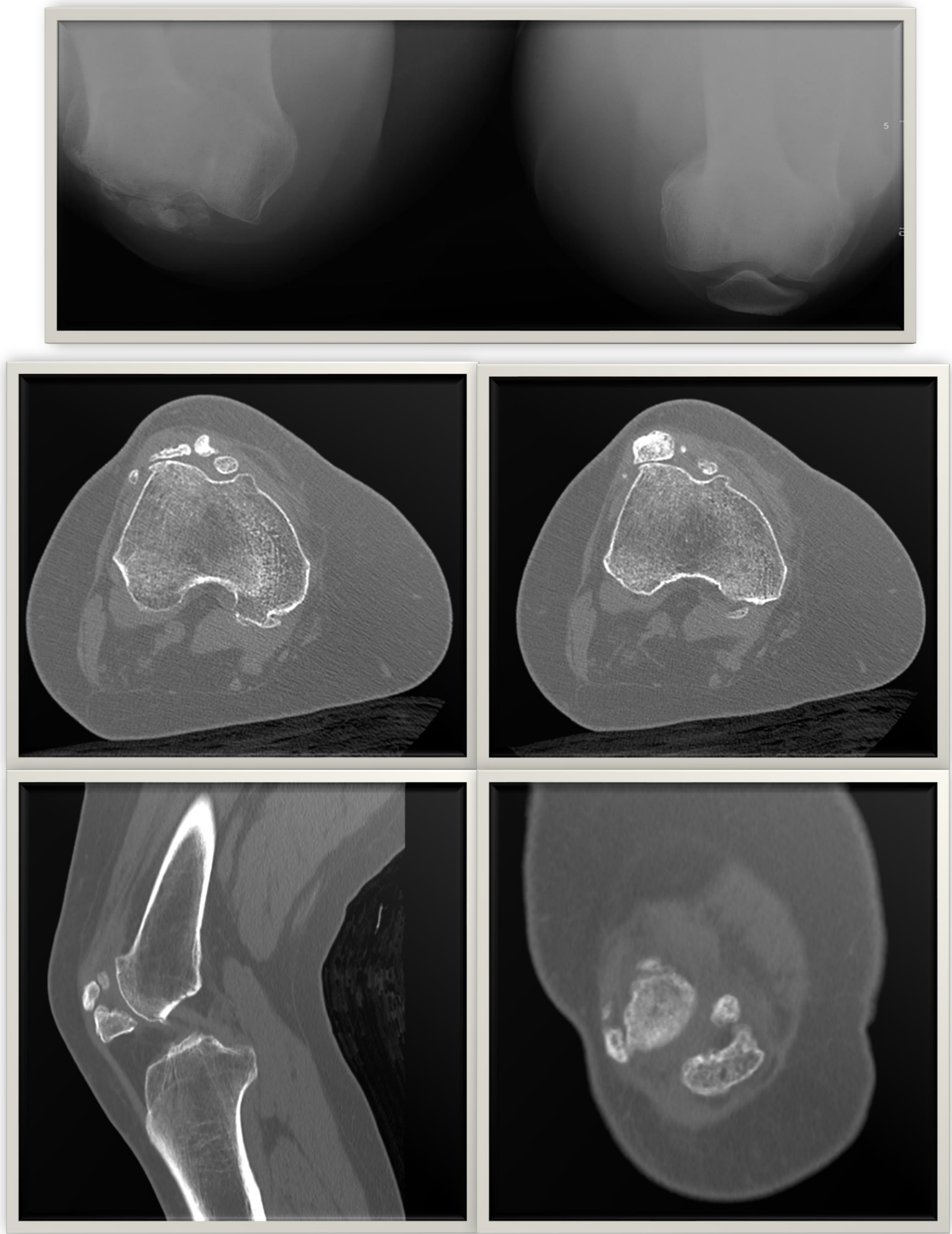
- La PT se usa en **fracturas multifragmentarias severas de rótula no susceptibles de osteosíntesis**, o ante diversas patologías como la **condromalacia rotuliana, luxación recurrente de rótula, artrosis femoropatelar, osteomielitis rotuliana o tras fracaso de una rótula protésica**.
- Procedimiento **de rescate**, cuya indicación es persistencia del dolor tras fracaso de otros tratamientos, debido a que **se pierde movilidad y fuerza de extensión de hasta casi el 50%**.

BIBLIOGRAFÍA

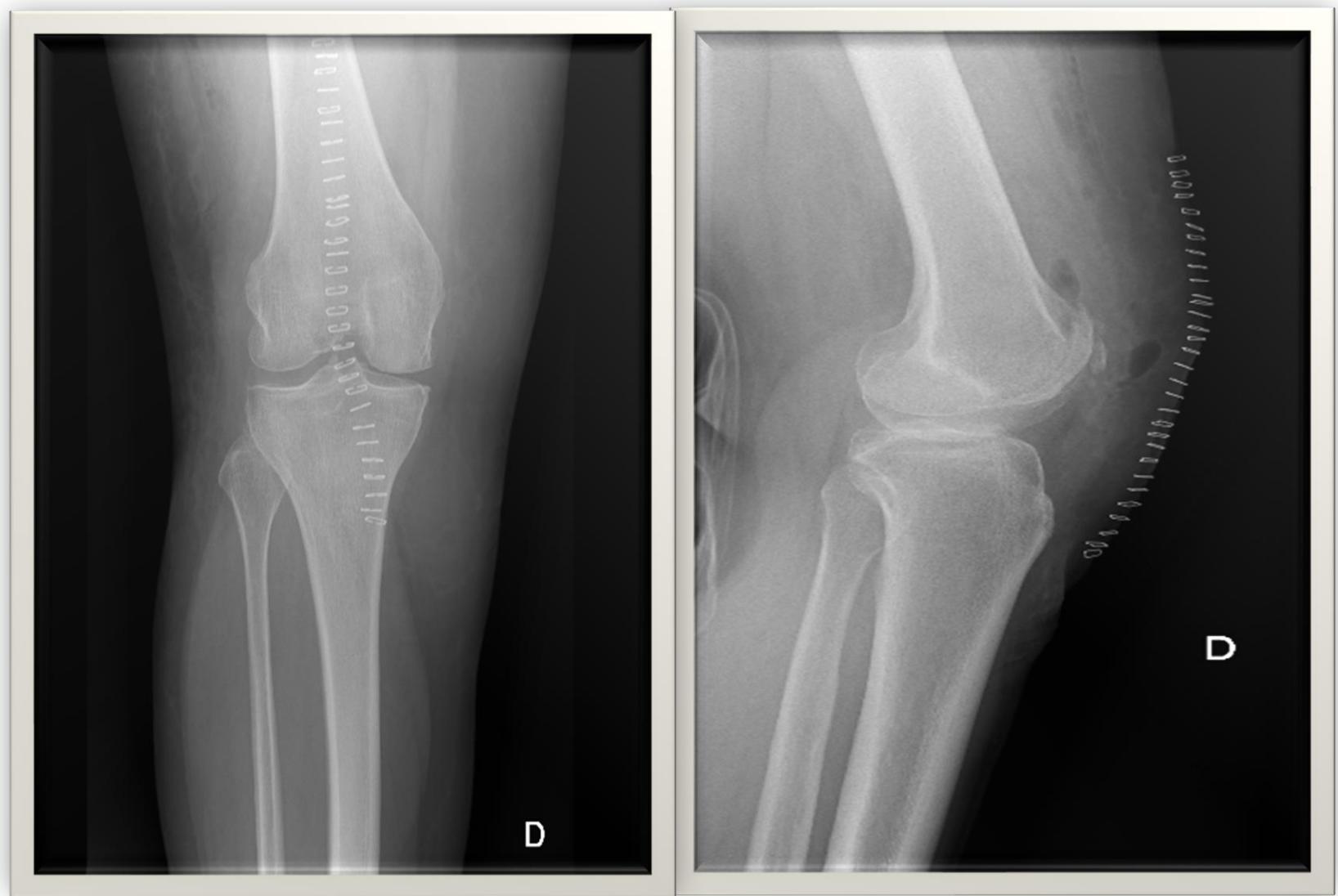
Deng X, Zhu L, Hu H, Zhu J, Liu W, Zhang J, Yang S, Ye Z, Guan H, Zhang B, Cheng X, Zhang Y. Comparison of total patellectomy and osteosynthesis with tension band wiring in patients with highly comminuted patella fractures: a 10-20-year follow-up study. J Orthop Surg Res. 2021 Aug 13;16(1):497. doi: 10.1186/s13018-021-02656-3. PMID: 34389023; PMCID: PMC8361621.

Harna B, Gupta P, Singh J, Rousa S, Gupta A. Surgical Management of Non-Union Patella Fracture: A Case Series and Review of the Literature. Arch Bone Jt Surg. 2021 Sep;9(5):554-558. doi: 10.22038/abjs.2020.49755.2472. PMID: 34692939; PMCID: PMC8503756.

Garg P, Sahoo S, Satyakam K, Biswas D, Garg A, Mitra S. Patellar nonunions: Comparison of various surgical methods of treatment. Indian J Orthop. 2012 May;46(3):304-11. doi: 10.4103/0019-5413.96391. PMID: 22719117; PMCID: PMC3377141.



Radiografía y TC preoperatorio.



Radiografía post-quirúrgica