

Malla sintética, una alternativa en revisión del aparato extensor tras artroplastia total de rodilla. A propósito de un caso.

Obando Martínez, J; Domínguez Meléndez, M; Dorado Capote, A; García Avellaneda, L; Lobón Martín, M.

Sº Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital de Mérida.



OBJETIVO

La rotura del aparato extensor tras la artroplastia total de rodilla es una de las complicaciones más difíciles de manejar, con una incidencia del 1 % al 12 %. El origen de esta patología es multifactorial y entre las etiologías destacan; los factores de riesgo preoperatorios (artritis reumatoide, diabetes mellitus, obesidad, insuficiencia renal crónica...), fallos en la técnica quirúrgica y en el manejo postoperatorio, así como los traumatismos.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Presentamos el caso de una mujer de 79 años, pluripatológica, ASA III, que en contexto de descompensación de su patología de base durante el postoperatorio sufre caída que resulta en rotura del LCM, rotura/luxación del aparato extensor y luxación femorotibial.

Ante la complejidad del caso y el estado basal de la paciente; se decide, en consenso con Sº de Anestesiología, una revisión subaguda de reconstrucción con malla sintética según la técnica que describen Abdel MP et al¹. Asimismo, se llevó a cabo un recambio de polietileno, una plastia de refuerzo medial con sistema InternalBrace™ (Arthrex) al remanente del LCM, una retirada del componente patelar y una amplia liberación parapatelar externa.

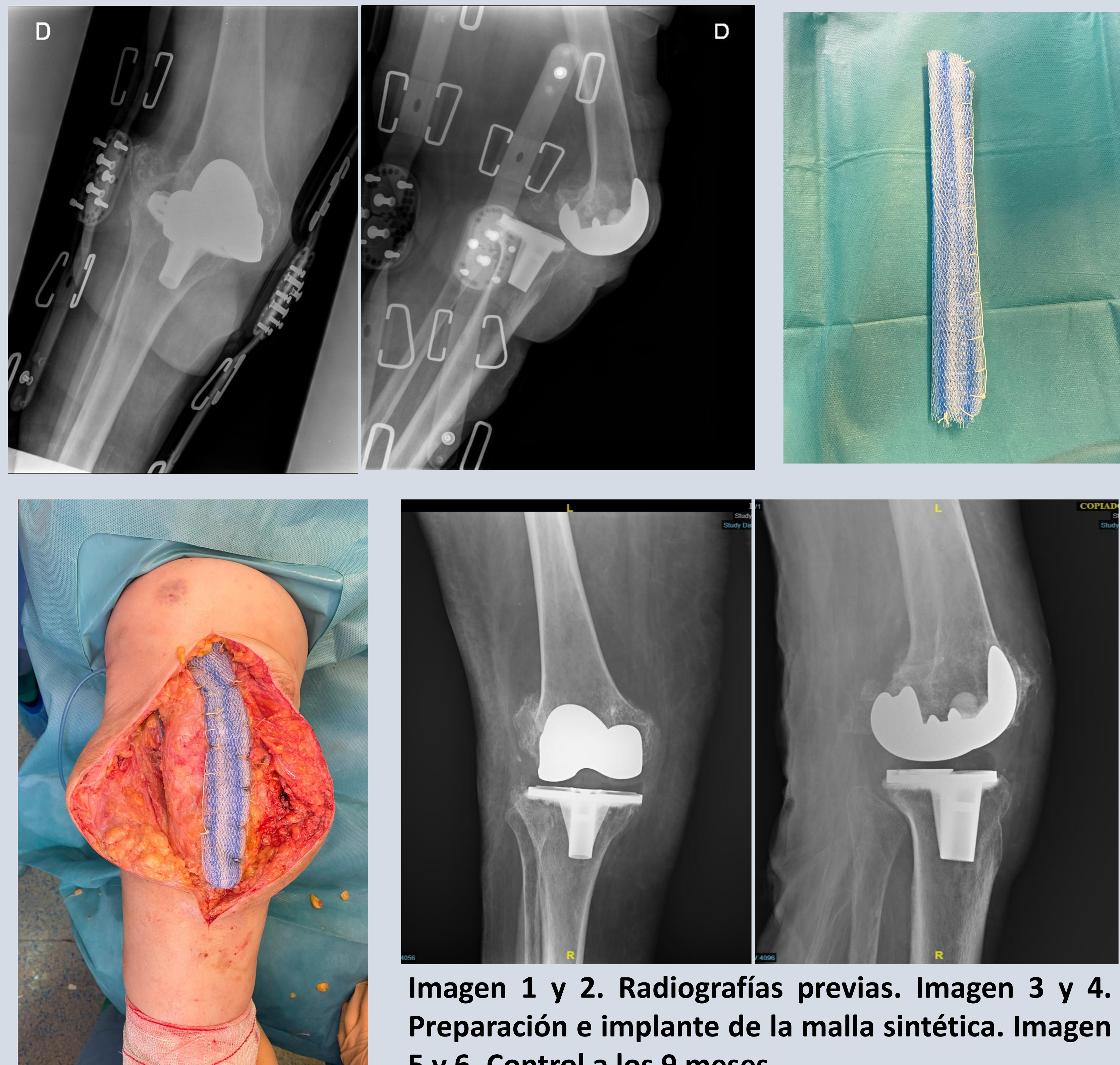


Imagen 1 y 2. Radiografías previas. Imagen 3 y 4. Preparación e implante de la malla sintética. Imagen 5 y 6. Control a los 9 meses.

RESULTADOS

A los 9 meses de la cirugía, presenta una rodilla con leve apertura al stress en valgo, con limitación en el arco de movilidad entre -10º y 40º de flexo-extensión que le permiten una deambulación con ayuda de andador. Una de complicación a tener en cuenta de esta técnica es la reacción tisular que la malla puede provocar y la consecuente aparición de seromas, en previsión, se hizo cobertura de la herida con un sistema de terapia de presión negativa. Nuestra paciente no presentó esta complicación.

CONCLUSIONES

La reconstrucción con malla sintética es una opción a tener en cuenta en pacientes con fallo del aparato extensor post artroplastia total de rodilla, principalmente en aquellos no candidatos a opciones de reconstrucción o recambios más agresivos.

¹ Abdel MP, Browne JA, Hanssen AD. Extensor mechanism reconstruction with synthetic mesh. In Master Techniques in Orthopedic Surgery: Knee Arthroplasty. Wolters Kluwer Health Adis (ESP). 2018. p. 475-481