

Reparación de rotura crónica de aparato extensor mediante aloinjerto. A propósito de un caso

Mínguez Pérez, H., Ferrete Barroso, A., Zuñil Acosta, P., Simón Carrascal, Al., Ortiz Pereira, P.

OBJETIVOS

Presentar un caso de reparación de aparato extensor de rodilla con aloinjerto y técnica de síntesis del mismo

MATERIAL Y MÉTODOS.

Mujer 78 años. Intervenido de PTR por gonartrosis hace 5 años. Consulta por falta de extensión de rodilla y dolor desde la intervención.

En pruebas analíticas y de imagen, radiología simple (Figura 1) y TAC (Figura 2) presenta rotura crónica de tendón rotuliano a nivel proximal, ascenso de la rótula. No presenta signos de infección ni aflojamiento de la PTR.



FIGURA 1



FIGURA 2



FIGURA 3



FIGURA 4

RESULTADOS

Se interviene quirúrgicamente realizándose alargamiento de tendón cuadriceps hasta normoposicionar la rótula, y fijación de aloinjerto HTH mediante cerclaje en 8 en rótula y mediante placa atornillada en tuberosidad tibial anterior (Figura 3).

Se mantiene inmovilizada en extensión durante 8 semanas con carga parcial del miembro (Figura 4). Pasadas 8 semanas inicia la rehabilitación consiguiendo marcha sin ayudas con movilidad adecuada (flexión 80° y extensión completa contrarresistencia)

CONCLUSIONES

La reparación de las roturas de tendón rotuliano presentan resultados variables. La fijación hueso-hueso con cerclajes en rótula supone una alternativa que aumenta la probabilidad de consolidación e integración del injerto.

En nuestra experiencia, en tibia, los cerclajes facilitan la técnica con respecto a los tornillos en casos de presencia de vástagos protésicos. En este caso, al tratarse de una prótesis primaria, optamos por la fijación con placa.