

CONTRACTURA EN FLEXO PREVIA A PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA... ¿QUÉ PODEMOS HACER? OPTIMIZACIÓN PREOPERATORIA, A PROPÓSITO DE UN CASO

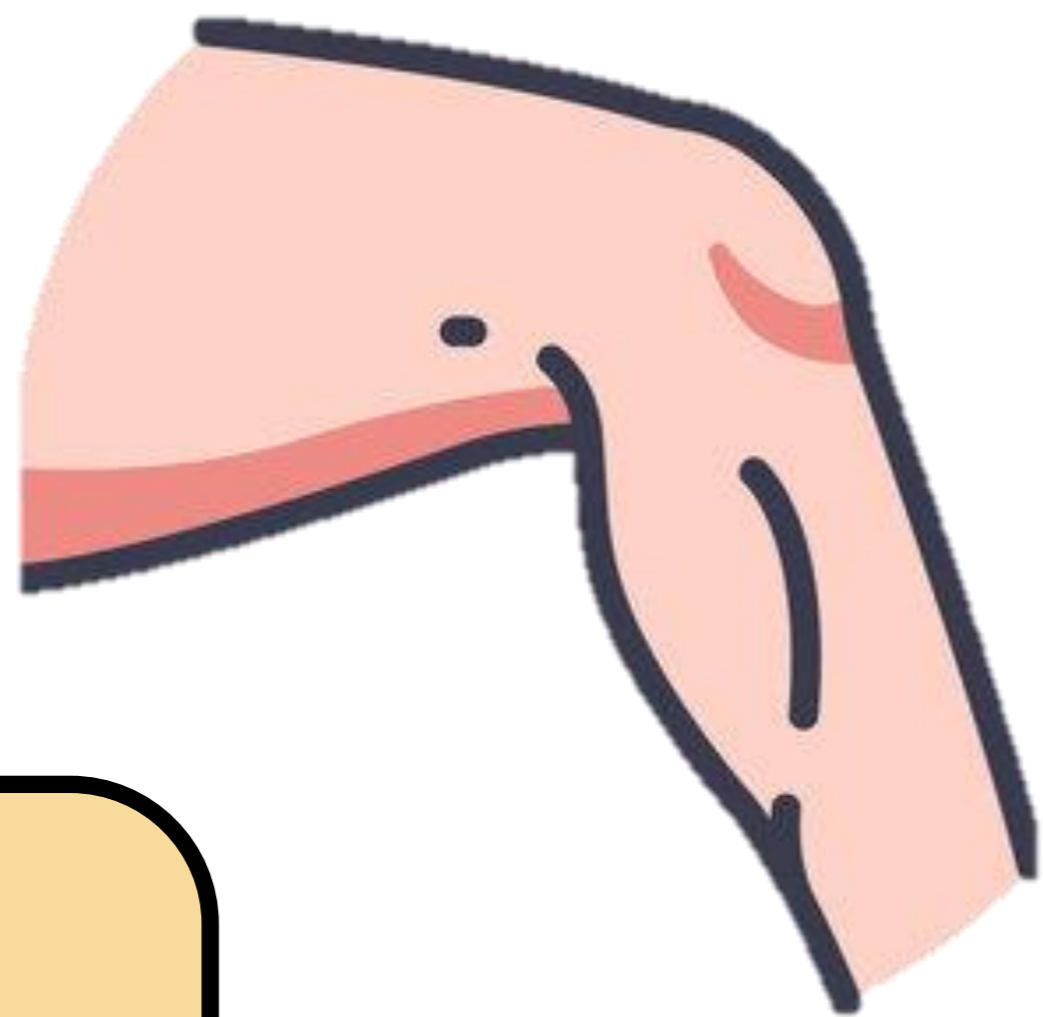
OBJETIVOS

MARÍA PÉREZ-MOZAS, DAVID CORNEJO JIMÉNEZ
Departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Reina Sofía (Tudela).

- Profundizar en los distintos tratamientos dirigidos a mejorar una contractura fija en flexo, establecida de manera previa a una prótesis total de rodilla (PTR).

MATERIAL Y METODOLOGÍA

- Se realizó una revisión de la bibliografía acerca del manejo preoperatorio de la contractura en flexión de rodilla.
- Se revisaron los casos tratados en nuestro centro, y se expone el caso clínico de uno de estos pacientes.



Varón 64 años
Gonartrosis bilateral
Genu varo
Contractura en flexo 40º,
irreductible



RESULTADOS

- Existen pocos estudios que, de una manera aleatorizada, hayan analizado el papel de la rehabilitación preoperatoria en la extensión de rodilla de pacientes con una contractura establecida en flexo.
- Se contactó con el Servicio de Rehabilitación (RHB), quienes realizaron un tratamiento consistente en infiltraciones de toxina botulínica en semitendinoso y semimembranoso logrando una mejoría de 20º de la contractura en flexo y optimizando la situación basal en la que el paciente se sometió a la cirugía de reemplazo articular.



- Se realizó PTR en ambas rodillas, espaciadas 10 meses entre ellas.
- Tras la RHB postoperatoria alcanzó un balance articular de 110-0º.

CONCLUSIONES

- La infiltración de toxina botulínica y la realización de manera dirigida y supervisada de ejercicios de fuerza, resistencia y de flexibilidad son medidas que pueden ayudar a mejorar el balance articular.
- Existen autores que han descrito mejoría del rango de movilidad de la rodilla con procedimientos quirúrgicos realizados de manera previa a la PTR, como la liberación artroscópica posteromedial en pacientes con gonartrosis medial y contractura en flexo.