

Segura García, L. Ladrón de Guevara Corcoles, M.E. Martínez Arnáiz, J. Losa Palacios, S. Gil Botello, D.

COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE ALBACETE

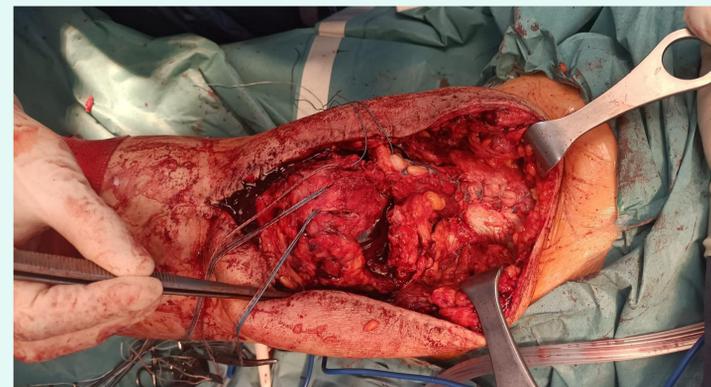


Objetivos

Describir el procedimiento llevado a cabo tras una luxación de prótesis de rodilla postraumática a causa de rotura del tendón cuadricipital en el postoperatorio precoz y revisar la literatura disponible.

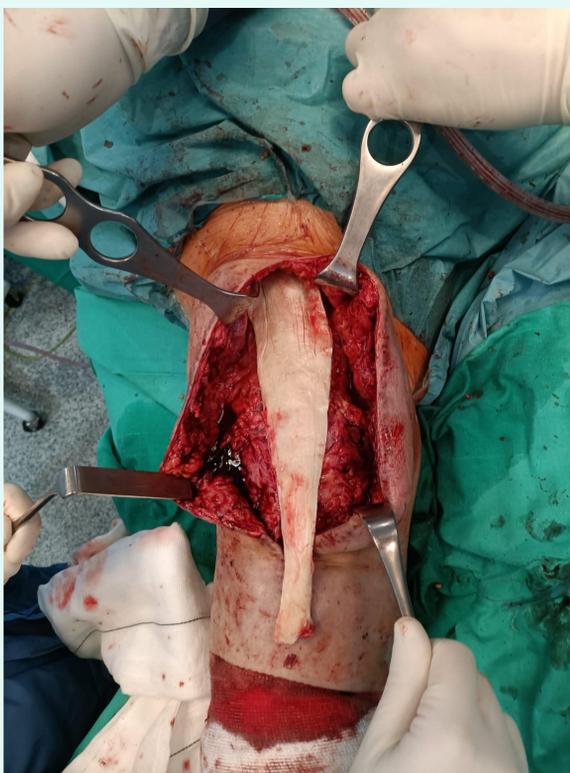
Material y metodología

Mujer de 78 años intervenida de prótesis total de rodilla por gonartrosis derecha en 2014 en nuestro centro. En 2022 se diagnostica de movilización aséptica por lo que se realiza un recambio en un tiempo implantando una prótesis de revisión tipo Legion® LCK. Tres semanas postcirugía, la paciente acude a urgencias por dolor e impotencia funcional en la rodilla tras caída accidental, en la que se objetiva una luxación posterior de la prótesis conservando integridad vasculonerviosa.



Resultados

Se realiza intervención quirúrgica mediante abordaje parapatelar medial, donde se observa subluxación posterior de la PTR con rotura completa de tendón cuadricipital a dos centímetros de su inserción rotuliana. Se sutura el tendón mediante sutura termino-terminal tipo Krakow con 4 hileras a nivel proximal y 4 distales, reforzándolo con un marco de sutura de alta resistencia. Se comprueba estabilidad obteniendo extensión completa y flexión de 100°. Tres semanas después, tras nueva caída se diagnostica de nueva rotura cuadricipital, dando lugar a una nueva intervención, en la que se observa un defecto tendinoso de ocho centímetros. Se realiza un alargamiento V-Y (técnica de Codivilla) e inserción del cabo proximal con tres arpones en la rótula y sutura tipo Krakow. Se aporta refuerzo con aloinjerto de tendón Aquileo. En las últimas revisiones la paciente tiene una extensión completa y una flexión de 70°.



Conclusiones

La rotura del tendón del cuádriceps tras una artroplastia total de rodilla primaria o de revisión es una complicación poco frecuente, pero cuando se produce tiene graves consecuencias funcionales. Tras una evaluación clínica sospechosa de afectación del aparato extensor de la rodilla debe realizarse radiografías, pudiendo usar la ecografía o la resonancia magnética para confirmar el diagnóstico. En la literatura existe más evidencia de resultados subóptimos e inferiores en una reparación tardía en comparación con la reparación temprana.

BIBLIOGRAFÍA

- Ormaza A, Moreta J, Mosquera J, de Ugarte OS, Mozos JLM de L. Chronic Quadriceps Tendon Rupture After Total Knee Arthroplasty Augmented With Synthetic Mesh. Orthopedics. 1 de enero de 2017;40(1):38-42.
- Lecuire F, Jaffar-Bandjee Z. [Posterior luxation of the tibia on total knee prosthesis: apropos of 6 cases]. Rev Chir Orthop Reparatrice Appar Mot. 1994;80(6):525-31.
- Dobbs RE, Hanssen AD, Lewallen DG, Pagnano MW. Quadriceps tendon rupture after total knee arthroplasty. Prevalence, complications, and outcomes. J Bone Joint Surg Am. enero de 2005;87(1):37-45.
- Novotny T, Vanaskova E, Soukup J. Rare Case of Traumatic Anterior Knee Dislocation of Total Knee Arthroplasty With a Serious Neurovascular Injury. Arthroplasty Today. agosto de 2021;10:171-4.
- Vajapey SP, Blackwell RE, Maki AJ, Miller TL. Treatment of Extensor Tendon Disruption After Total Knee Arthroplasty: A Systematic Review. J Arthroplasty. junio de 2019;34(6):1279-86.