

Patela baja tras intervención de PTR. A propósito de un caso

Moreno Camacho M., Jiménez López-Rey A., Palacios Jiménez M., Martínez Sánchez MA.
Hospital de la Merced (Osuna). Unidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

OBJETIVO

Analizar en el contexto, diagnóstico de un caso clínico de patela baja tras PTR derecha reintervenida mediante osteotomía de la tuberosidad tibial anterior, protetización y elevación de la misma.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se presenta el caso clínico de un hombre de 73 años que acude a revisión en consulta anual por su intervención hace 1 años de prótesis total de rodilla derecha. Aunque tras la intervención el paciente mejoró su sintomatología, desde el sexto mes postintervención empieza con dolor mecánico localizado en la región femoropatelar y con la flexión de la rodilla. Balance articular muy limitado (85º) debido al dolor. Se realizan radiografías anteroposterior y lateral de rodilla derecha donde se prótesis normoinsera y patela baja. El paciente realizó sesiones de rehabilitación sin obtener ninguna mejoría en la sintomatología. Se incluyó al paciente para reintervención en la que se realizó osteotomía de la tuberosidad tibial anterior y elevación de la patela.

En la intervención se realiza apertura por incisión previa, practicando osteotomía de la tuberosidad tibial anterior para poder reposicionar la patela, mediante su elevación. Así mismo, se procedió a la protetización patelar y reinserción del polo inferior. Se fijó la osteotomía mediante 3 cerclajes transóseos de alambre. Se comprobó la correcta estabilidad y elevación patelar.



RESULTADOS

Tras 3 meses y medio desde la intervención el paciente se encuentra con buen estado general, algo dolorido en zona de la TTA, aunque el dolor femoropatelar ha desaparecido y ha aumentado su balance articular. Radiográficamente estable.



CONCLUSIONES

El tratamiento de la patela baja sigue siendo un problema de difícil solución. Entre las causas más probables se encuentran la agresión de los tejidos, la rehabilitación demasiado exigente o la predisposición individual. Se expone la técnica usada debido a los resultados satisfactorios que está dando en la actualidad, por lo que debe ser una técnica a tener en cuenta debido a que nos otorga un corto tiempo quirúrgico, una reducción del sangrado, así como mínimo riesgo de movilización de los componentes de la prótesis.