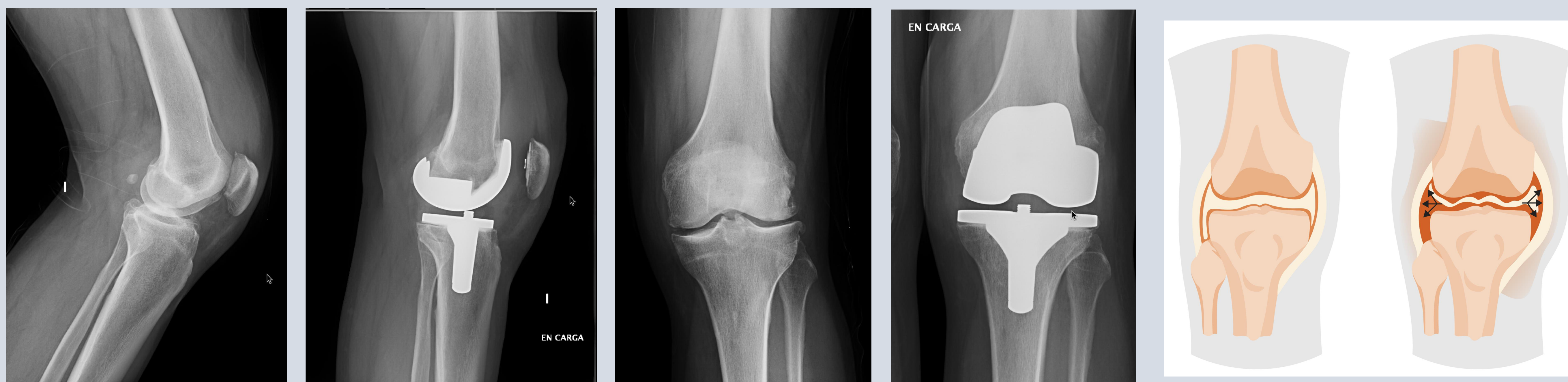


Hemartros de repetición tras artroplastia total de rodilla

Jorge Gutiérrez Sáenz de Santa María; Ignacio Fernández Somiedo, Claudia Junquera Méndez; Diego Bertrand Álvarez; Daniel Núñez Batalla

- Varón de 65 años. Artroplastia total de rodilla IZQ por gonartrosis en junio de 2018.
- Portador de prótesis valvular aórtica, anticoagulado con Acenocumarol.
- Activo. Senderista. Buena evolución postoperatoria. No dolor. Funcionalidad completa.

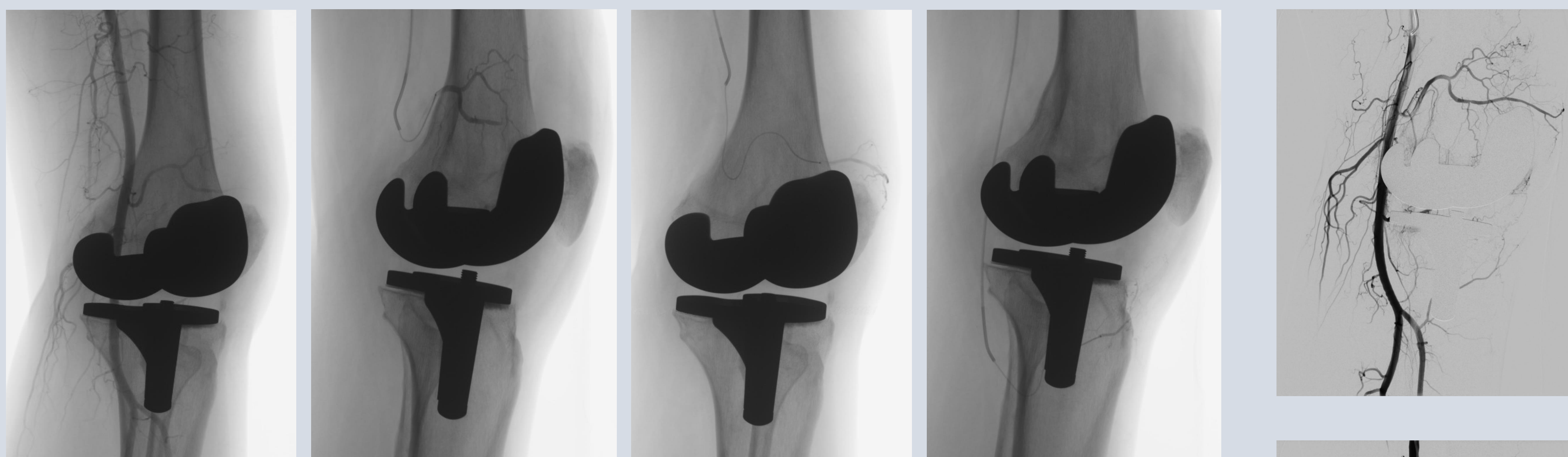
Pasados 6 meses de la cirugía, comienza con episodios repetidos de hemartros, precisando artrocentesis evacuadora en varias ocasiones.



- Ante este cuadro clínico, se sigue el siguiente proceso:
 - 1 - Valorado por **Hematología**, INR en rango, no siendo posible disminuir dosis anticoagulante.
 - 2 - Se solicita **TAC**, apreciando voluminoso derrame y signos de sinovitis extensa.
 - 3 - Se solicita **Gammagrafía**: Aumento de vascularización arterial y venocapilar alrededor de la prótesis, de mayor intensidad en región externa, compatible con sinovitis. No signos de aflojamiento.
 - 4 - Se realiza **artroscopia** apreciando sinovitis inespecífica con punteado hemorrágico en interlínea medial y lateral. Se envía muestra a AP (sinovial con signos de inflamación crónica y hemosiderosis). Se realiza limpieza con sinoviotomo.

Persisten hemartros repetitivos. Múltiples visitas a urgencias.

- Se realiza AngioTC y es valorado por radiología intervencionista, decidiéndose embolización selectiva.
- En mayo de 2023 se realiza, por **cateterismo de arteria femoral superficial**, **embolización** prudente de **ramas genicular superomedial, superolateral, medio-lateral e inferolateral** hasta desaparición de hiperemia sinovial, **preservando parcialmente la permeabilidad vascular**.



Aquellos pacientes con artrosis o artritis, sometidos a artroplastia total de rodilla sin sinovectomía extensa, pueden presentar proliferación posterior de los restos de sinovial, que por pinzamiento con los componentes protésicos, sufran rotura y sangrado..

En pacientes con anticoagulación crónica que no pueda disminuirse o suspenderse, estos microsangrados pueden ser causa de hemartros de repetición. Es una complicación indeseable y molesta para el paciente, que resta calidad a los resultados de la artroplastia.

Una opción poco invasiva es la embolización parcial selectiva de ramas geniculares, produciendo una disminución de la irrigación de la sinovial y con buenos resultados en la desaparición de hemartros.

