

Rodilla Tuberculosa Catastrófica

Dres. Juan Sebastián Vázquez, Jesús Campo Loarte, Borja Gómez Occhi, Pedro Guillén Cepedello, Cristina Ávila López, Virginia Herrero Sierra

Introducción

Existen controversias respecto al tratamiento de la tuberculosis avanzada de rodilla. Los resultados funcionales y de dolor junto con la erradicación de la enfermedad articular dependen en gran medida de la coadyuvancia del tratamiento antibiótico pre y post quirúrgico junto con una cirugía de amplia resección. La sospecha diagnóstica de la tuberculosis en un país de baja prevalencia se tiene que tener en cuenta en el diagnóstico diferencial para que no pase desapercibido.

Objetivos

Paciente intervenida en su país de origen de aparente encondroma de femur distal sufriendo posteriormente una fractura supracondílea patológica. Tras varios años de molestias en la rodilla, se diagnosticó de tuberculosis de rodilla mediante biopsia guiada. El objetivo fue conseguir una funcionalidad adecuada al implantar una prótesis total de rodilla en 1 tiempo, previo tratamiento con dos fármacos (Etambutol+ Rifampicina; 2 meses antes de la cirugía), resección ampliada. Se mantuvieron 4 antibióticos postquirúrgicos por 2 meses más, terminando con 2 antióticos hasta cumplir el año de tratamiento.

Material y Métodos

Se confirmó el diagnóstico por Biopsia guiada y análisis de líquido sinovial encontrando bacilos de M. tuberculosis. Se trató mediante doble terapia con etambutol y rifampicina por 2 meses prequirúrgicos. En las pruebas de imagen prequirúrgicas e intraoperatoriamente se evidenció una articulación catastrófica, realizando resección amplia e implantación en primer tiempo de una Prótesis total de rodilla estabilizada a posterior con componente tibial con vástago largo para mejor control rotacional. Se completó el tratamiento antituberculoso con una pauta de 4 fármacos durante dos meses, finalizado con dos fármacos hasta cumplir el año.



Imágenes intraoperatorias.



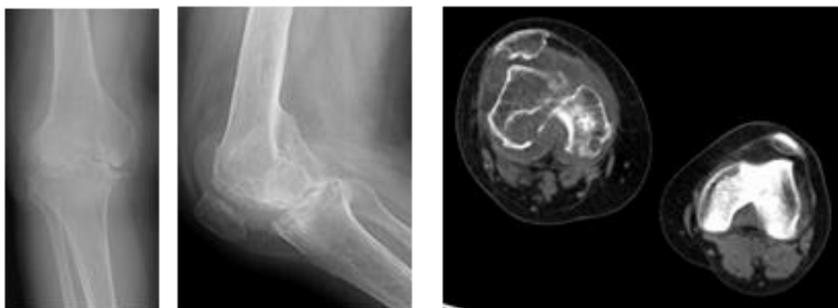
Prótesis total de rodilla estabilizada a posterior con componente tibial con vástago

Resultados

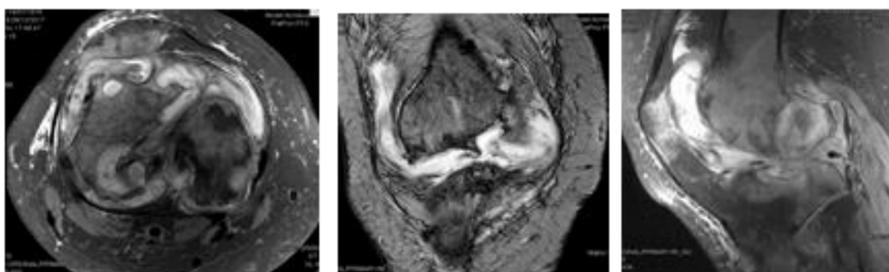
No se ha evidenciado reactivación tuberculosa y la función ha mejorado notablemente. A los 5 meses no presenta dolor, deambulación diaria de 8 km, Balance articular 0-110, no signos de infección. A los 10 meses no presenta dolor, deambula diariamente aprox 8km. Balance articular 0-110. Buena tolerancia para los tuberculostáticos. Los controles radiológicos dentro de la normalidad.

Conclusiones

• Aunque no exista consenso del momento para intervenir, el tipo de prótesis y el tratamiento antituberculoso perioperatorio, nuestro resultado indica que la artroplastia total en un tiempo con coadyuvancia prequirúrgica de 2 fármacos, pasando luego a 4 fármacos postquirúrgicos durante dos meses, terminando con 2 hasta cumplir el año. Esta pauta es una opción a considerar incluso en articulaciones catastróficas. Es importante incluir esta enfermedad en el diagnóstico diferencial de masas articulares, incluso en países donde la prevalencia de esta enfermedad es baja.



Radiografía y TAC prequirúrgico



RM prequirúrgica. Articulación catastrófica