

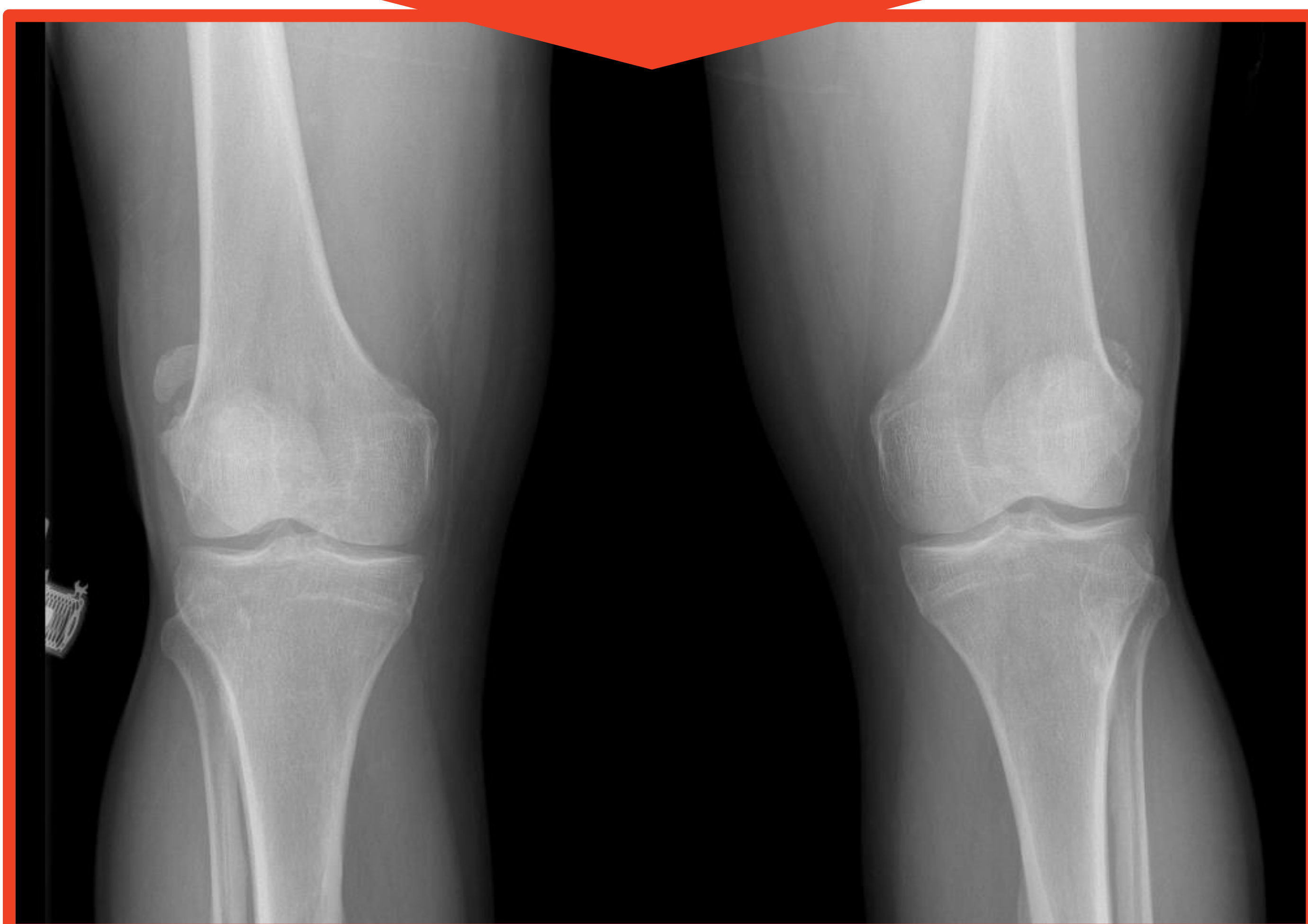
Leticia Gallego Díez,
Gonzalo Alonso Claro,
Ana Rosa Trapote Cubillas,
Elena Matilla Basoa,
Lidia de la Cruz Gutiérrez,
María Martín Gaitero

ROTURA BILATERAL DEL TENDON CUADRICIPITAL. ¿TRAUMÁTICA Y ESPONTÁNEA?

Las roturas tendinosas del aparato extensor suelen producirse por traumatismos o microtraumatismos repetidos, siendo en su mayoría unilaterales. Las roturas bilaterales y sobre todo simultáneas son infrecuentes, y a menudo se asocian a enfermedades o a determinados tratamientos crónicos.

INTRODUCCIÓN

CASO CLINICO



En la **radiografía** se aprecia una fractura del polo superior de la rótula derecha y decalcificación en el polo superior de la izquierda, estando ambas descendidas

Paciente varón de 55 años sin antecedentes de interés que llega al servicio de urgencias por impotencia funcional de ambas extremidades inferiores. Refiere traumatismo directo de baja energía en rodilla izquierda y sensación de “fallo” de la pierna derecha tras caminar unos metros. A la exploración física **presenta hachazo y derrame suprarrotuliano con limitación para la extensión activa** de ambas rodillas. Como tratamiento quirúrgico definitivo se realizó una **sutura T-T tipo Krakow**, siendo necesario añadir una **sutura transósea y de descarga en el lado derecho**.

En el postoperatorio inmediato se inmoviliza con **ortesis en extensión permitiendo la carga con bastones**. A las 6 semanas se inicia progresivamente ejercicios de movilidad de la rodilla controlados por la ortesis. A las 12 semanas se inicia un programa de RHB más intenso y se retira la ortesis. A los 5 meses el paciente **deambula sin dolor con una movilidad completa de la rodilla**.



La rotura del tendón cuadricipital es una lesión incapacitante que requiere un diagnóstico y tratamiento precoces. Su diagnóstico no siempre es fácil cuando se produce de forma bilateral ya que es una lesión rara y no se dispone de una extremidad sana con la que comparar.

CONCLUSIÓN

