

ROTURA DE TENDÓN CUÁDRICIPITAL EN EL POSTOPERATORIO DE ARTROPLASTIA TOTAL DE RODILLA, ANALIZANDO UN CASO.

Robles Molina J.J., Martín Ortega J.A., Egea Castro G.S., Sandoval Lewin S., Meziyane Meziyane A., Sardón Iribarnegara A. Hospital La Inmaculada, Huércal-Overa (Almería).

•Introducción: La rotura del aparato extensor tras una artroplastia total de rodilla es una complicación poco frecuente, aunque grave. Esta complicación comúnmente se presenta como una avulsión del tendón rotuliano en su inserción en la tuberosidad tibial anterior, pero las roturas del tendón cuádricipital son menos frecuentes, y existe controversia en cuanto a su tratamiento.

•Objetivos: Se pretende presentar un caso de rotura completa del tendón cuádricipital tras una artroplastia de rodilla, tanto los factores que han predispuesto a ello como su solución quirúrgica.

•Material y métodos: Mujer de 72 años, con antecedente de artritis reumatoide, se le realiza una artroplastia total de rodilla (artroplastia tipo bisagra, cementada). Durante el primer mes postcirugía, cuadro de infección periprotésica aguda, precisando varias cirugías de limpieza, desbridamiento quirúrgico y cambio de polietileno, así como antibioterapia. En una de las revisiones, sin antecedente traumático referido, se detecta una interrupción clínica del aparato extensor compatible con rotura completa del tendón cuádricipital. No se planteó manejo quirúrgico de la misma hasta resolución completa del proceso infeccioso periprotésico, cronificándose la rotura tendinosa.

•Resultados: Para la reconstrucción quirúrgica del tendón se procedió a una resección de todo el tejido fibrótico, se realizó una plastia de alargamiento del cuádriceps, reinserción transósea a polo proximal de rótula con anclajes e hilos no absorbibles, y se reforzó el montaje usando aloinjerto de tendón de Aquiles (reforzando todo el aparato extensor, desde la tuberosidad tibial anterior hasta el cuádriceps). Paciente actualmente en tratamiento rehabilitador con buena evolución.

Conclusiones: Aunque un traumatismo puede llevar a la rotura del tendón cuádricipital, existen enfermedades sistémicas predisponentes (diabetes mellitus, artritis reumatoide, obesidad, insuficiencia renal crónica o hipertiroidismo), así como factores locales (artroplastia total de rodilla anterior, una artrotomía previa, infiltraciones corticoideas, la liberación del retináculo lateral durante la artroplastia de rodilla, abordajes ampliados, o infecciones locales). Hay descritas en la literatura diversas técnicas para la reparación crónica del tendón cuádricipital, tales como el autoinjerto, el aloinjerto o el uso de mallas sintéticas para reforzar las suturas términoterminales, no existiendo un gold standard.



Bibliografía:

- Wise BT, Erens G, Pour AE. Long-term results of extensor mechanism reconstruction using Achilles tendon allograft after total knee arthroplasty. *Int Orthop.* 2018 Oct;42(10):2367-2373.
- Lamberti A, Balato G, Summa PP. Surgical options for chronic patellar tendon rupture in total knee arthroplasty. *Knee Surg Sports Traumatol Arthos.* 2018 May;26(5):1429-1435

