

REFRACTURA DE AMBAS RÓTULAS TRAS CERCLAJE EN OBENQUE BILATERAL. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Perera Fernández de Pedro, S.; García Rodríguez, D.; Beteta Robles, T.M.; Moreno Rodríguez, S.; Rapicano Rico, A.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario
Puerta de Hierro de Majadahonda

OBJETIVOS

La fractura de rótula es una patología frecuente en los servicios de Traumatología. Lo es algo menos la lesión simultánea de ambos lados, siendo excepcional la refractura de manera también concurrente.

El objetivo de nuestro trabajo es presentar un caso muy poco habitual pero que puede darse en la consulta de cualquier profesional de la Traumatología.

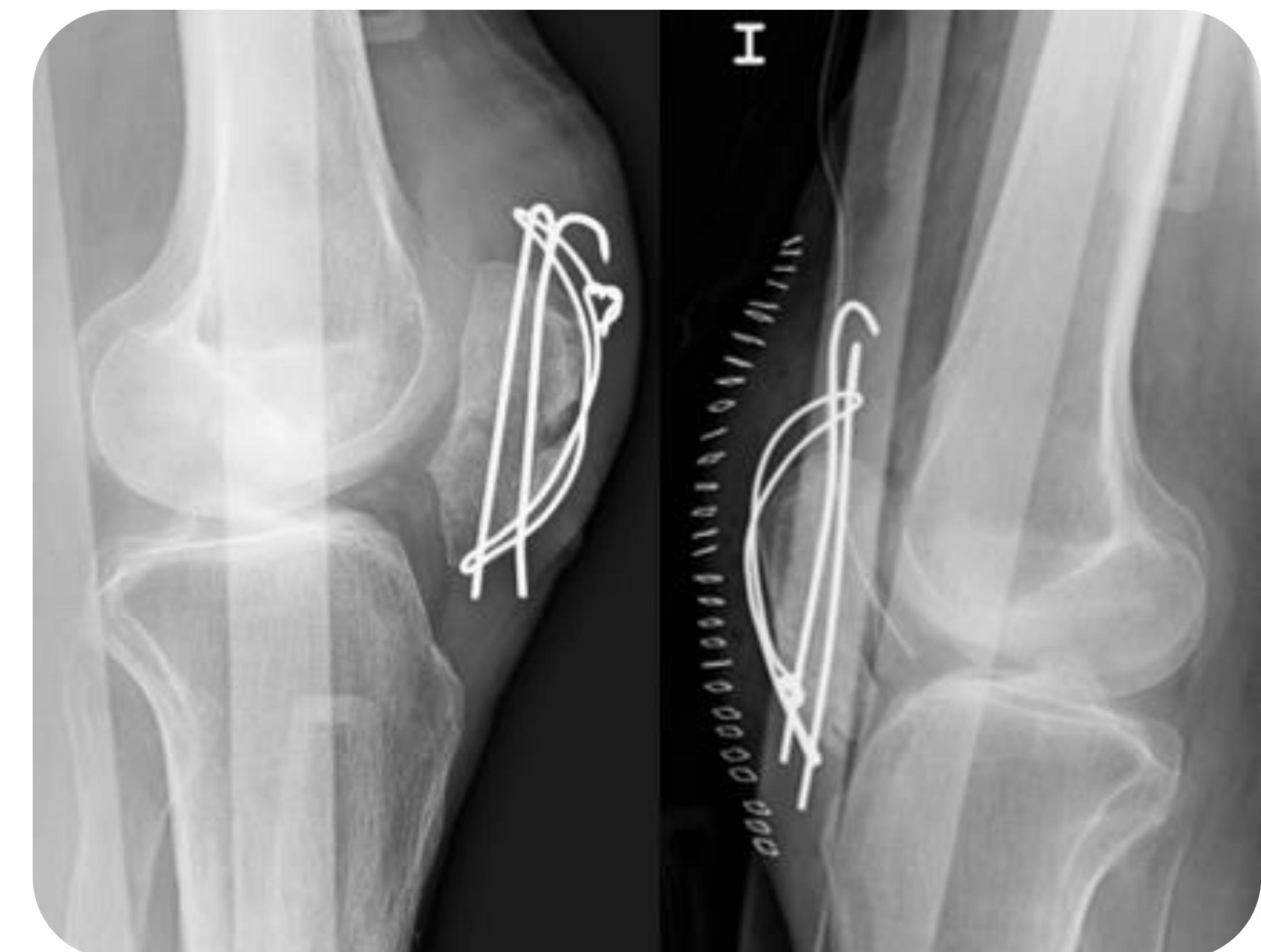


MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer de 76 años que acude a nuestro centro tras traumatismo directo en ambas rodillas. A la exploración presenta importante tumefacción e impotencia funcional. Se solicitan radiografías y es diagnosticada de fractura de rótula transversa bilateral.

Al día siguiente, se realiza la osteosíntesis de ambas con 2 agujas de Kirschner y un cerclaje en obenque.

La paciente presenta un postoperatorio favorable, pero al año, estando pendiente de la extracción del material de osteosíntesis, sufre otra caída, impactando de nuevo con ambas rodillas contra el suelo con el mismo resultado: refractura bilateral de rótula.



RESULTADOS

El caso es presentado en sesión y se decide realizar la intervención quirúrgica únicamente de la izquierda, pues la derecha presenta un trazo no desplazado y un aparato extensor conservado.

Finalmente, se efectúa la re-osteosíntesis de la izquierda con 2 agujas y un cerclaje con alambre. Medio año después, la paciente presenta únicamente una leve molestia en las agujas de la rodilla reintervenida y no tiene ninguna repercusión funcional.

CONCLUSIONES

La fractura de rótula es una lesión habitual en la práctica traumatólogica. Mucho menos lo es la fractura bilateral, siendo verdaderamente raros los casos en los que se produce una segunda fractura de ambos lados simultánea tras una correcta osteosíntesis.

Ante esta situación, debe individualizarse cada caso, pues no por ser una refractura debe de indicarse la cirugía en todos los casos, siendo el tratamiento conservador una excelente alternativa en aquellos pacientes con fracturas sin desplazar, con un aparato extensor íntegro y en los que no se ha producido desplazamiento del material de osteosíntesis.



Hospital Universitario
Puerta de Hierro
Majadahonda

59 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA