

PRÓTESIS TOTAL BILATERAL DE RODILLA EN DISPLASIA ÓSEA METAFISARIA

SILVIA VIRGINIA Campesino Nieto, INÉS de Blas Sanz, ANA ELENA Sanz Peñas,
JESÚS Diez Rodríguez, ÓSCAR Fraile Castelao

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La acondroplasia es la segunda displasia esquelética más frecuente. Estos pacientes presentan enanismo desproporcionado y múltiples malformaciones asociadas, entre las que destaca genu varo en el 90% de los casos.

Presentar el caso de un paciente acondroplásico con genu varo bilateral severo incapacitante, consideraciones y limitaciones quirúrgicas.



FIGURA 1. TELERADRIOGRAFÍA MIEMBROS INFERIORES PREOPERATORIA
FIGURA 2. IMAGEN INTRAOPERATORIA RODILLA

CASO CLÍNICO

Varón de 64 años acondroplásico, de 1,25 metros de estatura, presenta gonalgia mecánica bilateral, secundaria a una gonartrosis severa. En la exploración presenta un genuvaro bilateral y un balance articular de 0-90°. Se plantea realizar una cirugía bilateral simultánea, y debido a la deformidad de ambas rodillas se decide el uso de plantillas personalizadas preconformadas (PSI).

En la consulta preanestésica, se objetivó una miocardiopatía con disfunción ventricular desconocida, lo cual demoró la cirugía y contraindicó la cirugía bilateral simultánea.

Se intervino procediéndose a la artroplastia total de rodilla posteroestabilizada PSI derecha en un primer tiempo, sin incidencias. Diez días después y durante el mismo ingreso, se intervino de la rodilla contralateral mismo procedimiento. Presentó una parálisis del ciático poplíteo externo de ese lado. El alta, tras diecisiete días, caminando con dos bastones ingleses y férula antiequino en la pierna izquierda.

Tras un año de seguimiento, se ha recuperado completamente la parálisis del CPE, camina sin ayuda, tiene un balance articular bilateral de 0-90°, sin inestabilidad, buena alineación en las teleradiografías y el paciente refiere estar contento con el resultado.

CONCLUSIONES

Las deformidades que presentan los pacientes acondroplásicos a nivel de las extremidades inferiores sobrepasan los límites a los que estamos acostumbrados en la cirugía de prótesis de rodilla, por lo que el uso de técnicas de pre-navegación, como en este caso, pueden ser de gran ayuda.

La artroplastia total de rodilla bilateral simultánea, si bien es una buena indicación en pacientes que con seguridad van a necesitar una intervención quirúrgica en ambas rodillas, presenta un mayor índice de morbi-mortalidad, siendo su principal contraindicación los pacientes con patología cardíaca, por lo que debemos ser muy cuidadosos en la selección de los pacientes.



FIGURA 3. TELERADRIOGRAFÍA MIEMBROS INFERIORES POSTOPERATORIA
FIGURA 4. IMAGEN INTRAOPERATORIA RODILLA TRAS IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA
FIGURA 5. PLANTILLAS PERSONALIZADAS PRECONFORMADAS DE RODILLA