

Rerotura del tendón del cuádriceps aumentación con aloinjerto del tendón de Aquiles como opción reconstructiva

Autores: **Muñiz Zatón, Pedro⁽¹⁾**, Holgado Fernández, Mario ⁽¹⁾; Menéndez Solana, Guillermo⁽¹⁾; Pablo Pernía Gómez⁽¹⁾, García Granja, Sergio⁽¹⁾
(1) Hospital universitario Marqués de Valdecilla

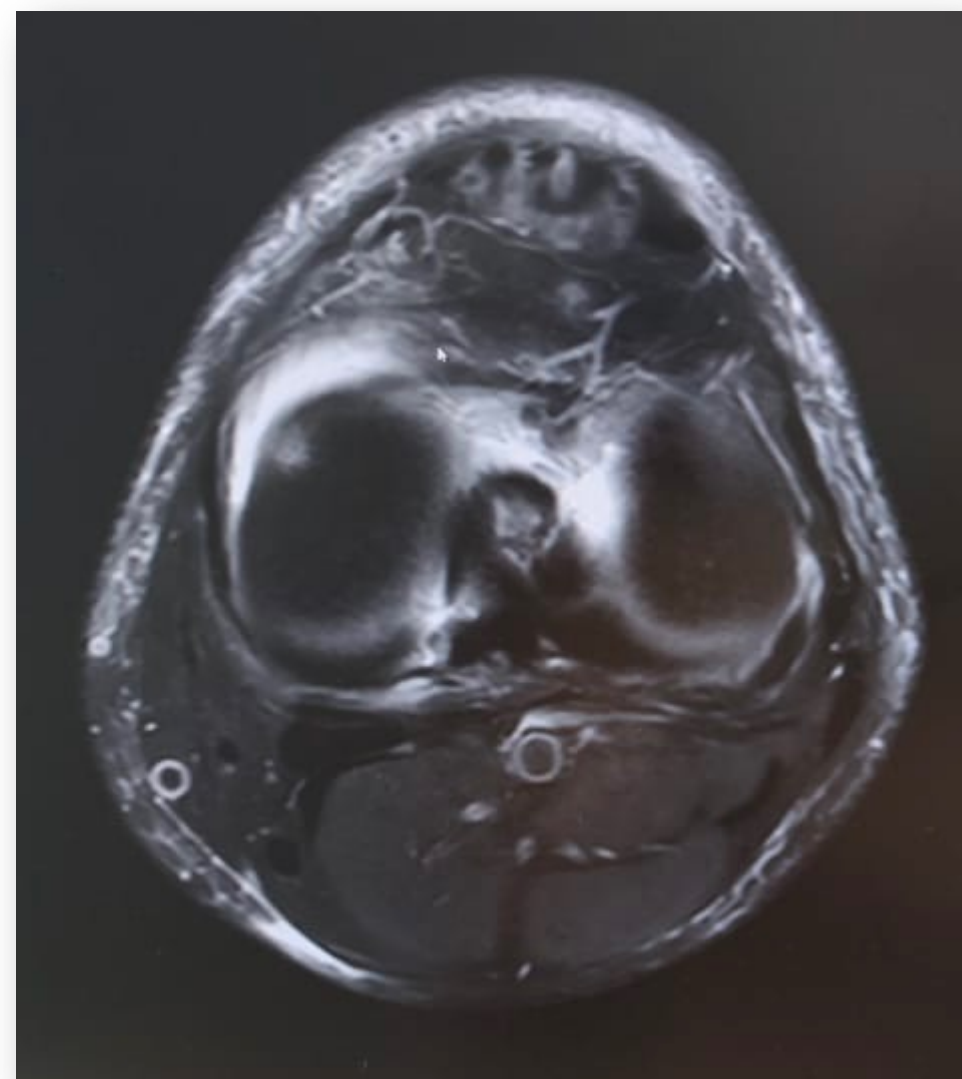
INTRODUCCIÓN

Existen muchas técnicas descritas para reparar las roturas agudas del tendón del cuádriceps, sin embargo no existen técnicas bien establecidas para las roturas crónicas o recurrentes del tendón. Detallamos una técnica para la reparación de la ruptura del tendón del cuádriceps que utiliza aloinjerto de Aquiles, sutura de alta resistencia y plasma rico en plaquetas autólogo.

OBJETIVOS:

Presentar el caso de una rerotura de cuádriceps detallando la técnica quirúrgica mediante aloinjerto de tendón de Aquiles y sutura con hilo de alta resistencia y comentando sus resultados funcionales.

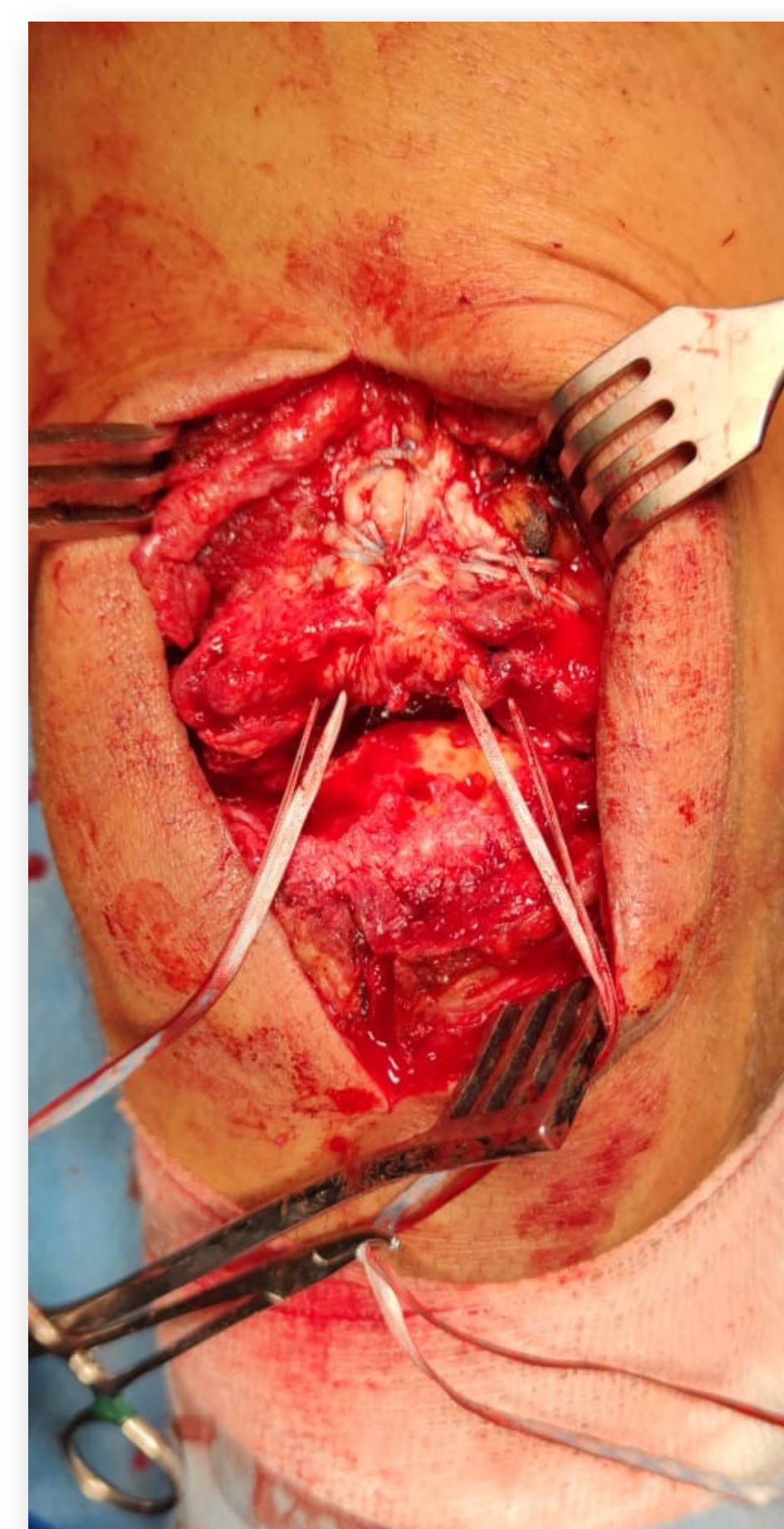
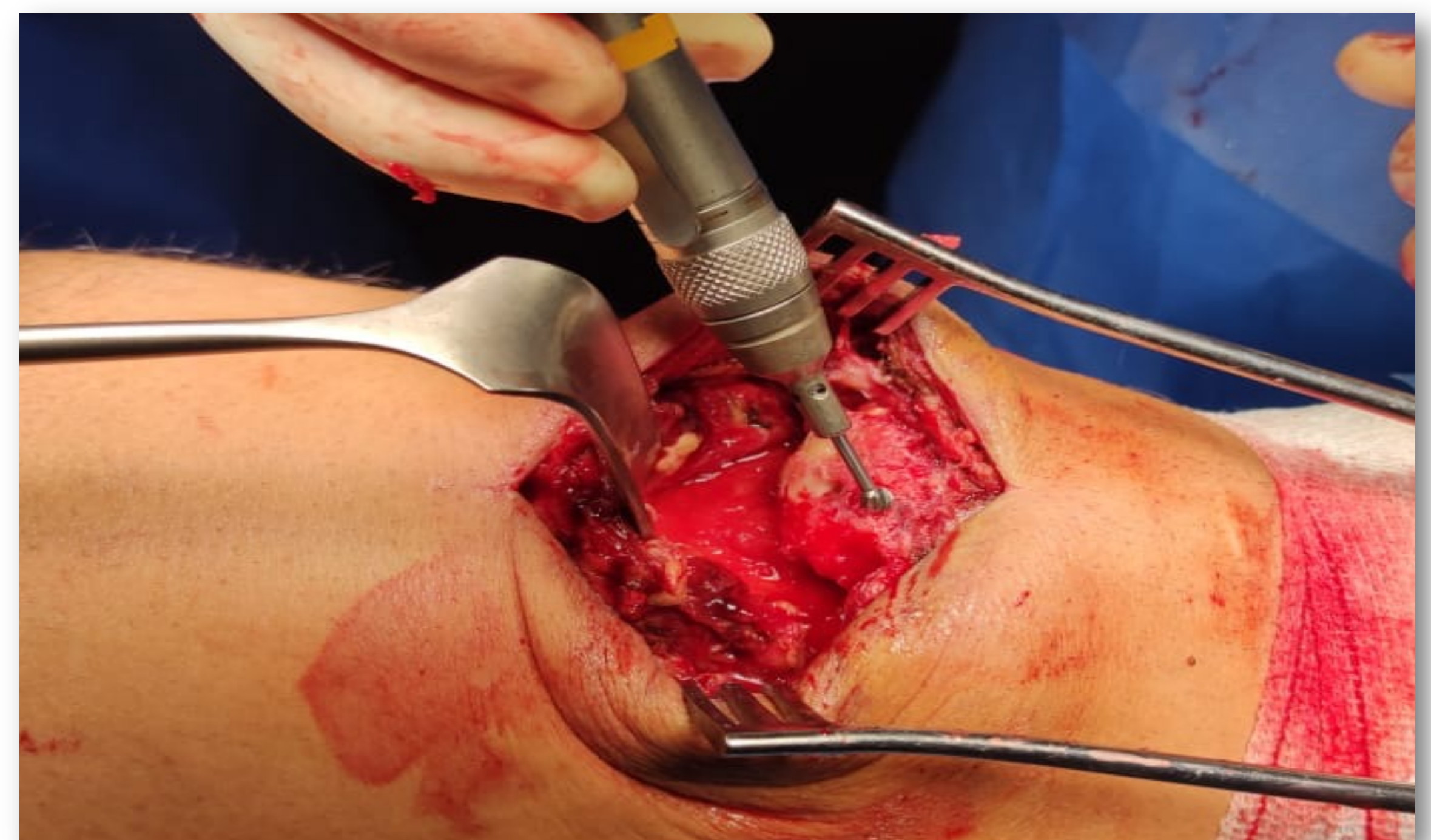
MATERIAL Y MÉTODO



Nuestro paciente era un hombre activo de 46 años, que sufrió una rotura del tendón del cuádriceps en el lado izquierdo. La reparación directa fue exitosa con rango completo de movimiento en el segundo mes.

Después de tres meses de evolución, experimentó una **rerotura espontánea** con pérdida de la extensión activa de la rodilla. La Lesión fue confirmada por **ecografía y resonancia magnética**.

En la cirugía de revisión, el extremo proximal se retrajo 3 cm y tenía un aspecto degenerado. Se desbridó el muñón del tendón y la cortical del polo superior de la rótula, posteriormente se realizó **sutura tipo Krakow** con hilo de alta resistencia en el extremo proximal del tendón y se ancló con **arpones Healix 4,75 a la rótula**.



Se preparó el **aloinjerto de Aquiles** y luego se tunelizó a través de la rótula y el tendón del cuádriceps. Finalmente, el **plasma rico en plaquetas** se inyectó directamente en el aloinjerto y el área reparada.



RESULTADOS

Se obtuvieron resultados clínicos postoperatorios satisfactorios. A los 6 meses de evolución el paciente no sentía dolor y podía mantener la pierna estirada con un rango completo de movimiento.

CONCLUSIONES

Esta técnica consigue una reparación estable combinando las suturas de alta resistencia y el aloinjerto de tendón de Aquiles. En nuestra experiencia, este procedimiento quirúrgico es adecuado para el tratamiento de una nueva rotura del tendón del cuádriceps y resiste una alta transmisión de fuerza.