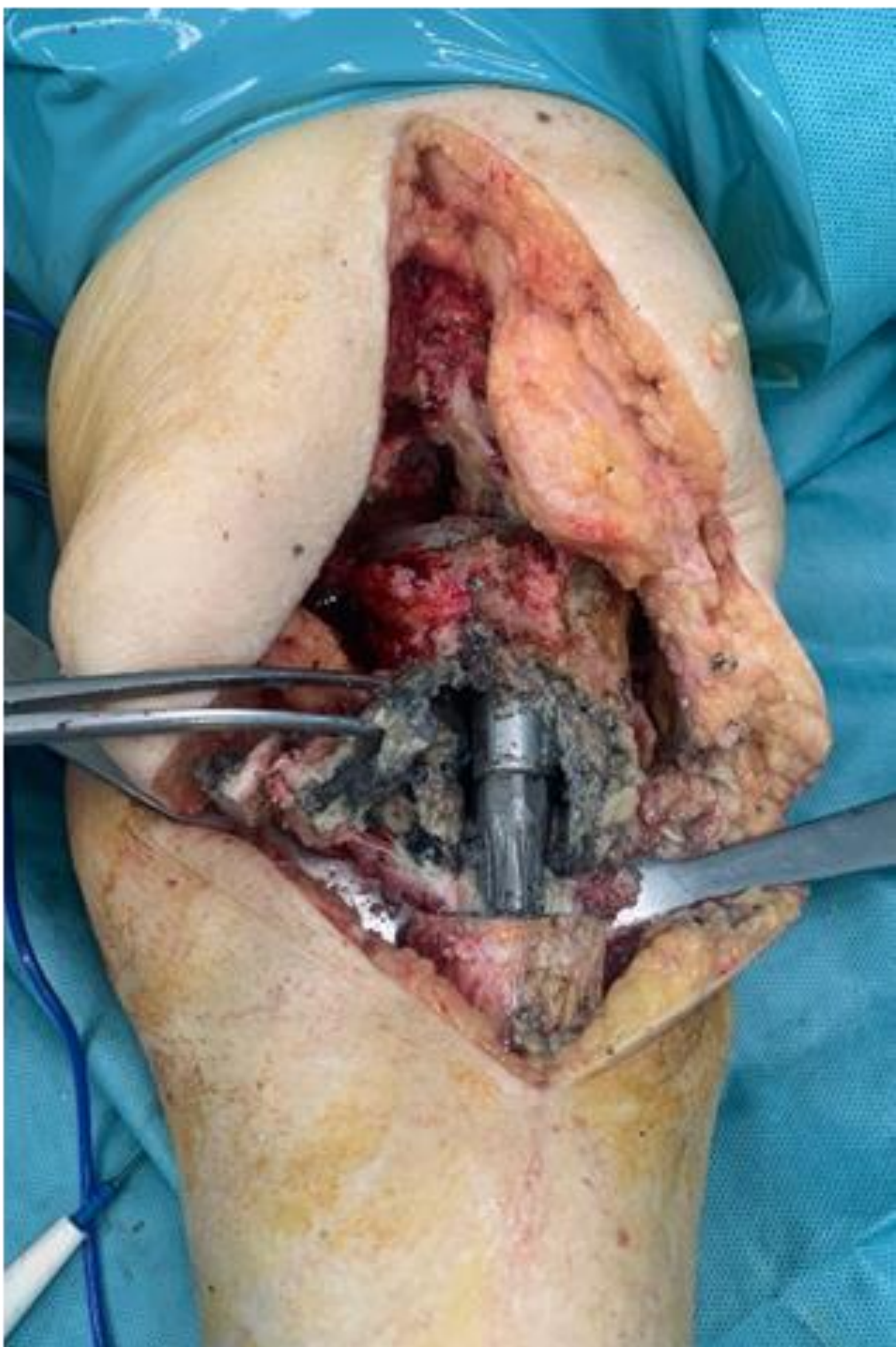


Fistulización por metalosis masiva de prótesis total de rodilla

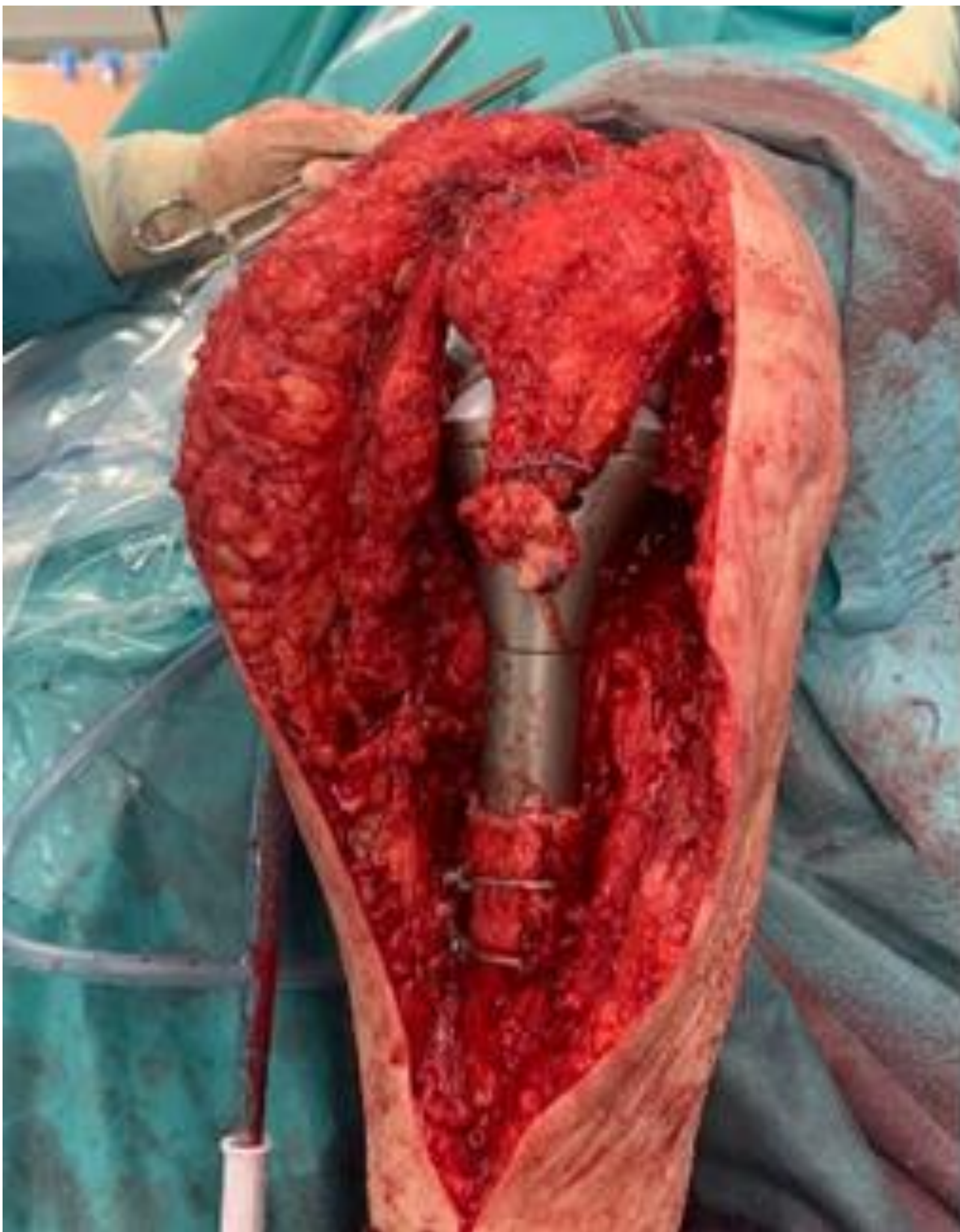
Mónica Mijangos, Josu Merino, Izaro Somoza, Alfonso Andrés, Andrea Leirana

Objetivos: Destacar la importancia de un correcto estudio para evitar errores diagnósticos a la hora de interpretar la presencia de fístulas en pacientes intervenidos de prótesis de rodilla.



Material y métodos: Presentamos el caso de una mujer de 75 años intervenida de prótesis total de rodilla izquierda en 2007. Se realizó recambio protésico en 2011 por sospecha de aflojamiento séptico. La paciente siguió un postoperatorio favorable y las consiguientes revisiones sin signos de complicación. En 2021 comienza con dolor e impotencia funcional con la deambulaci3n. En la exploraci3n radiol3gica, se objetiva importante osteolisis tibial. Asimismo, presenta drenaje a trav3s de fístula pretibial de nueva aparici3n.

Resultados: La paciente fue sometida a una cirugía de revisi3n, apreciándose durante la cirugía una importante metalosis tibial de unos 10 cm en la uni3n entre la meseta tibial y el vástago tibial, con la consecuente metalosis de tejidos blandos periprotésicos. Se realiz3 osteotomía tibial distal a la metalosis y sarc3fago tibial para extracci3n de vástago integrado a nivel distal, con extracci3n de componente femoral e implantaci3n de prótesis tipo Endomodel (Link). Los cultivos y analíticas extraídas no mostraron datos de infecci3n.



Conclusiones: Tradicionalmente se ha relacionado la presencia de fístulas con el diagn3stico de infecci3n periprotésica pero la literatura muestra que la metalosis puede presentar un aspecto pseudo-purulento, que junto al dolor y a la presencia de eritema, pueden hacer sospechar una infecci3n. El tratamiento consiste en el reemplazo de la prótesis y la realizaci3n de una sinovectomía con el fin de eliminar las partículas metálicas.