

# Defecto cutáneo en varo severo corregido con prótesis total de rodilla.

Servicio de COT del Hospital Universitario de Canarias. Morales Pérez, E.  
Herrera Rodríguez, A. Morales Dávila, J. González Martín, D. Linares Yanes, F.

## Objetivo

En la cirugía de artroplastia de rodilla, algunas de las complicaciones más graves son aquellas que afectan a la cicatrización, por el riesgo de exposición e infección protésica.

El objetivo es presentar un caso clínico en el que se ha producido una complicación cutánea posquirúrgica de PTR y su tratamiento.



## Material y métodos

Varón de 62 años, fumador, con artrosis severa en varo de rodilla (30°). Dos cirugías previas en la rodilla: osteosíntesis de fractura supracondílea de fémur y enclavado endomedular de fémur por fractura diafisaria. Con un TC se comprobó que las fracturas habían consolidado.

Se planifica un tratamiento en 2 tiempos: 1º Extracción del clavo endomedular de fémur y 2º artroplastia de rodilla constreñida (bisagra rotatoria).

A las 6 semanas de la cirugía se observa una dehiscencia de la cicatriz, sin criterios de infección. Esta dehiscencia empeora y provoca la exposición del tendón rotuliano.

Se decide realizar un colgajo de gemelo interno y cobertura de la zona donante con injerto cutáneo procedente del muslo. El postoperatorio de esta intervención es satisfactorio.



## Resultados

Se ha conseguido restaurar la anatomía del paciente y asegurar la cobertura de la prótesis. En el momento actual, el paciente camina sin ayuda y sin dolor. Resultados en escala WOMAC: Dolor – 4, rigidez – 2, funcional – 9.

## Conclusiones

En aquellos casos con deformidades preoperatorias severas y cirugías previas de rodilla la posibilidad de complicaciones de partes blandas en PTR pueden dar resultados devastadores.

La incisión ideal para PTR con cirugías previas de rodilla, es aquella que se encuentra a 6 cm hacia medial de la cicatriz más próxima.

Si aun teniendo estas precauciones se produce alguna complicación, es recomendable el colgajo de gemelo interno por ser el más reproducible y eficaz.

## Bibliografía

- Ries MD, Bozic KJ. Medial gastrocnemius flap coverage for treatment of skin necrosis after total knee arthroplasty. Clin Orthop Relat Res. 2006 May;446:186-92. doi: 10.1097/01.blo.0000218723.21720.51. PMID: 16672887.
- Garbedian S, Sternheim A, Backstein D. Wound healing problems in total knee arthroplasty. Orthopedics. 2011 Sep 9;34(9):e516-8. doi: 10.3928/01477447-20110714-42. PMID: 21902149