

# Artrodesis suspendida de Rodilla con clavo cementado en paciente con fractura periprotésica de metáfisis tibial proximal.



M. Holgado Fernandez  
P. Muñoz Zatón  
D. Santos Hernandez  
M. Fakkas Fernandez

C. Garcés Zarzalejo  
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla,  
Santander, Spain  
Facultad de Medicina. U de Cantabria

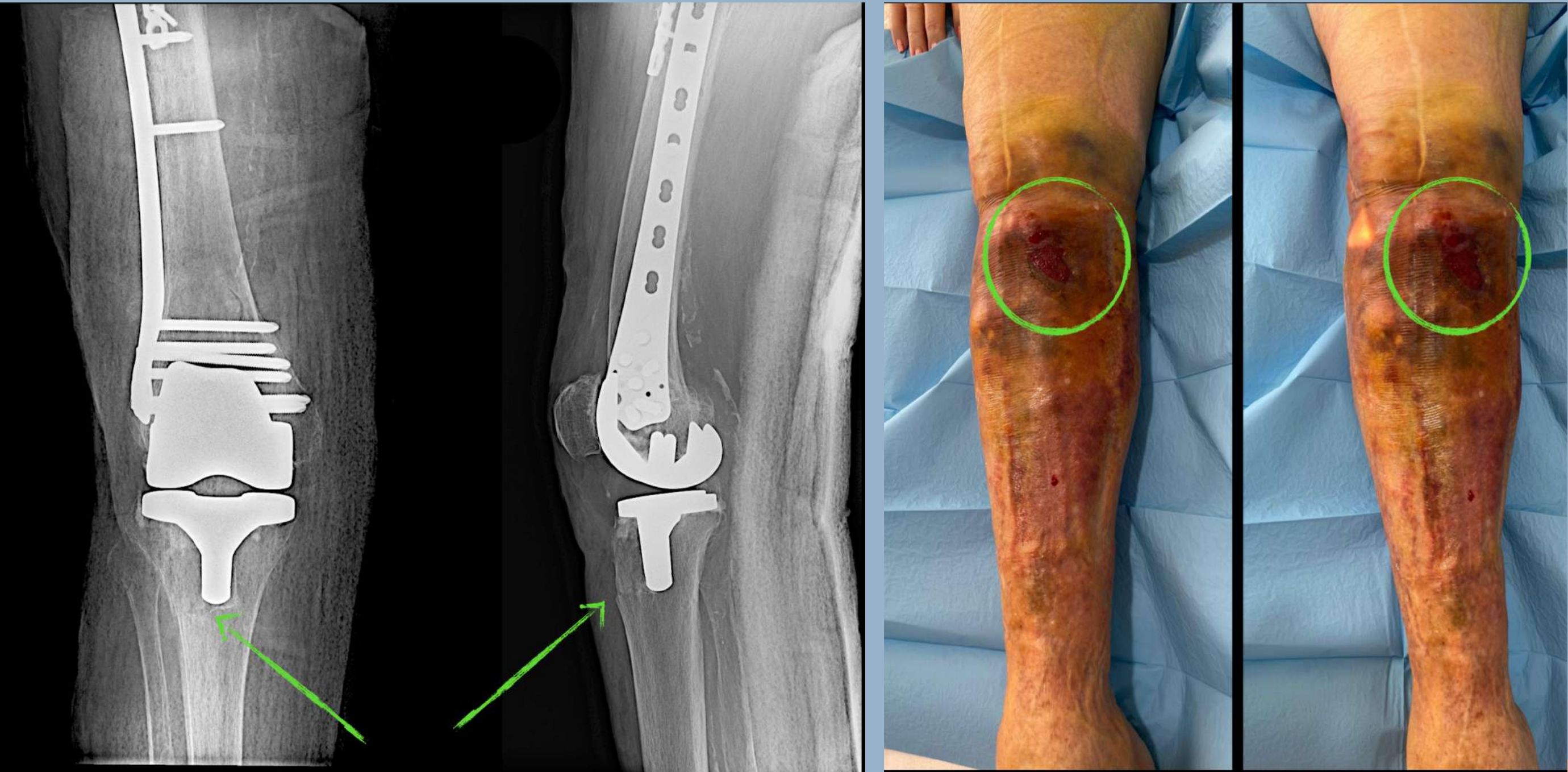


## INTRODUCCIÓN

La artrodesis es una de las últimas opciones disponibles para obtener una rodilla estable e indolora en un paciente con una articulación de rodilla dañada que no es susceptible de medidas reconstructivas. Las indicaciones comunes para la artrodesis de rodilla incluyen la artroplastia total de rodilla fallida, tumor periarticular, artritis postraumática y sepsis crónica. Por lo tanto en pacientes seleccionados, supone un tratamiento efectivo con muy buenos resultados clínicos.

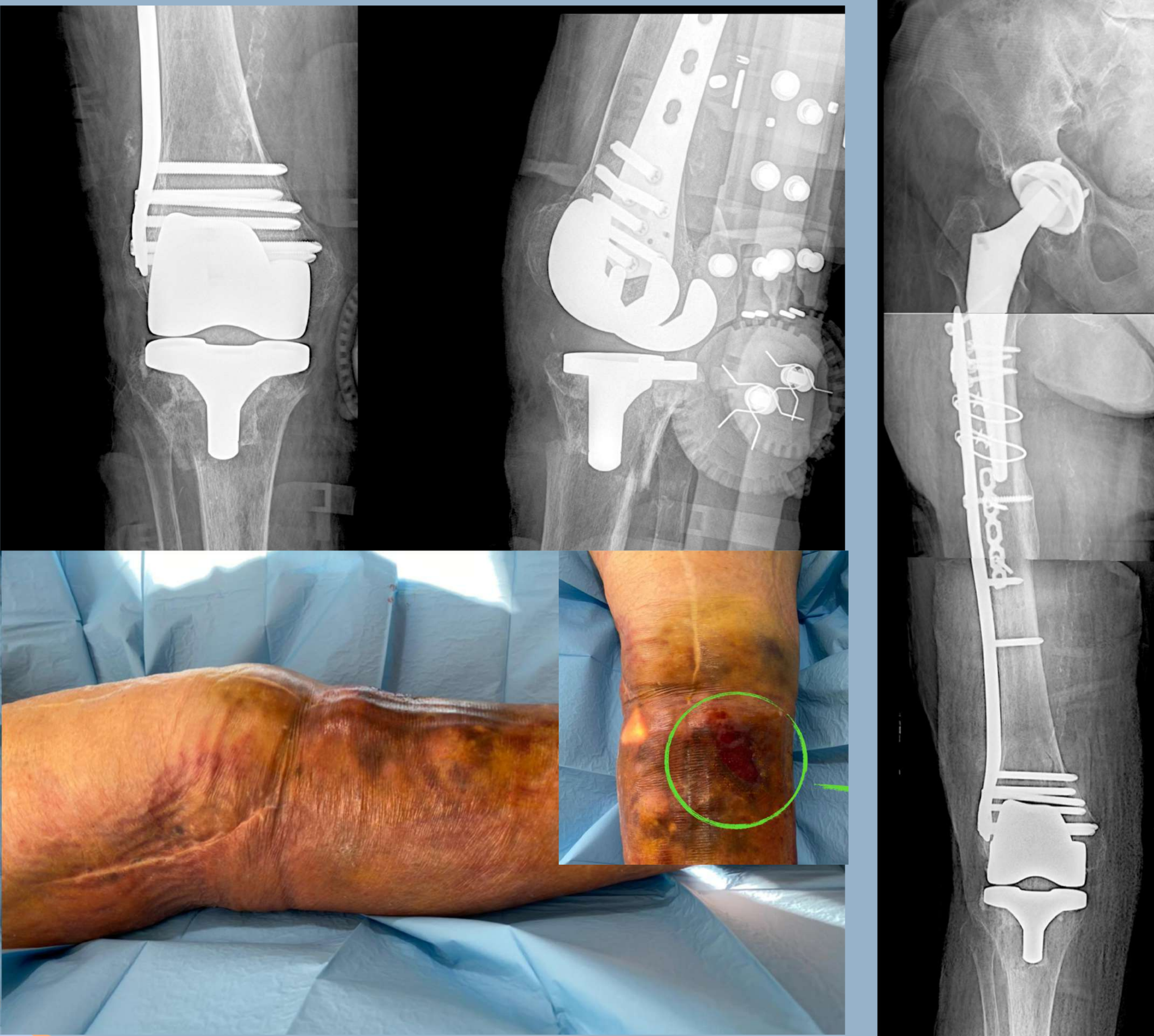
## OBJETIVOS

Presentar un caso de una paciente pluripatológica que presenta fractura periprotésica de rodilla a nivel de metáfisis proximal de tibia tratada mediante artrodesis suspendida de rodilla con clavo



## MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 87 años que camina con ayuda de andador. Antecedente de: PTR derecha(2007),PTC derecha (2012), fractura periprotésica de rodilla en fémur distal (palca LISS de fémur: 2015)y fractura pertrocantérea de cadera izquierda (enclavado endomedular largo: 2018). Ahora presenta fractura periprotésica de rodilla a nivel metafisario de tibia proximal sin desplazamiento, por lo que se intenta tratamiento conservador. Tras 4 ,5 semanas de evolución, se observa úlcera necrótica en cara anterior de meseta tibial que contacta con hueso y desplazamiento franco de fractura, decidiendose tratamiento quirúrgico mediante artrodesis con clavo MUTARS de la casa ImplanCast, valorando necesidad de cobertura de defecto cutáneo con colgajo de gemelo interno.



- 1: EMO de tornillos diafisarios de placa femoral y tibial y extracción de PTR, enviando múltiples muestras para estudio EIPA.
2. Fresado femoral, implantando un vástago definitivo cementado. Se suplementa en metáfisis con una placa de pequeños fragmentos de media caña y se reimplantan 3 tornillos distales periprotésicos en la placa LISS. Se continua con fresado tibial y se implanta vástago cementado con suplemento metafisario de 25 mm.
3. Ensamblaje de sistema de artrodesis mutards con 2 tornillos y sutura por planos confirmando el cierre del defecto cutáneo sin tensión (aún así se coloca VAC en parte distal de la herida).



## RESULTADOS

Tras un ingreso de 9 días, curso alta hospitalaria tras conseguir deambulación con ayuda de andador y sin complicaciones relacionadas con la herida quirúrgica. Tras “10” meses de evolución, la paciente camina de manera autónoma en carga con ayuda de andador.



## CONCLUSIONES

La artrodesis de rodilla suele ser uno de los últimos recursos utilizados en el tratamiento de las patologías articulares a dicho nivel, sin embargo, en ciertos casos muy seleccionados debe ser valorada como una opción muy efectiva para conseguir la estabilidad requerida.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Errani C, Mavrogenis AF, Cevolani L, Spinelli S, Piccioli A, Maccauro G, Baldini N, Donati D. Treatment for long bone metastases based on a systematic literature review. Eur J Orthop Surg Traumatol. 2017 Feb;27(2):205-211. doi: 10.1007/s00590-016-1857-9. Epub 2016 Sep 20. PMID: 27650452.
2. Anract P, Biau D, Boudou-Rouquette P. Metastatic fractures of long limb bones. Orthop Traumatol Surg Res. 2017 Feb;103(1S):S41-S51. doi: 10.1016/j.otsr.2016.11.001. Epub 2017 Jan 11. PMID: 28089230.
3. Grünwald V, Eberhardt B, Bex A, Flörcken A, Gauler T, Derlin T, Panzica M, Dürr HR, Grötz KA, Giles RH, von Falck C, Graser A, Muacevic A, Staehler M. An interdisciplinary consensus on the management of bone metastases from renal cell carcinoma. Nat Rev Urol. 2018 Aug;15(8):511-521. doi: 10.1038/s41585-018-0034-9. PMID: 29904105; PMCID: PMC7136176.