

Inestabilidad, deformidad, desgaste de componentes, metalosis,... ¿todo a la vez en una PTR? Sí. A propósito de un caso.

Castillejo Iniesta, Coral; Fernández Velázquez, Álvaro;
Gaspar López-Cózar, Paula; Bertrand, María Luisa

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Costa del Sol, Marbella, Málaga, España

Objetivo

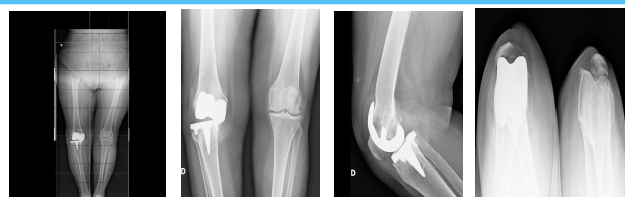
Paciente de 66 años, a la que se le sometió una cirugía de revisión de rodilla por presentar inestabilidad en la marcha y dolor. Como hallazgos intraoperatorios, se observó una metalosis masiva articular, junto con un desgaste total de la región medial del PE y del platillo tibial metálico de dicha zona. Además, de la rotura del ligamento lateral externo.

Material y metodología

Exploración física de rodilla derecha: dolor en cara lateral y medial. Rango de movilidad articular -5/90°. Fuerza de cuádriceps 4/5. Bostezo en varo y valgo de > 5°, sensación de inestabilidad. Neurovascular distal conservado. Radiografía: varo de 18°, osteolisis del componente tibial y lateralización de la rótula.

Intraoperatorio: proliferación sinovial y de tejido fibroso de color negro en toda la articulación en la rodilla. Además, se apreció una pérdida de la integridad del ligamento lateral externo. No pérdida de stock ósea en fémur ni en tibia. Gran destrucción del polietileno y del platillo tibial en región medial, provocando gran deformación del material protésico. Desbridamiento local hasta que se eliminó toda la evidencia macroscópica de metalosis.

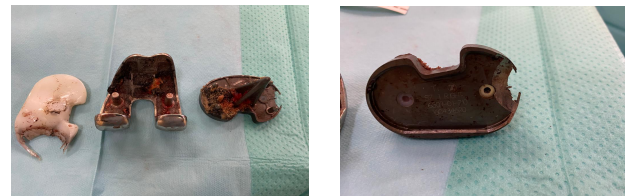
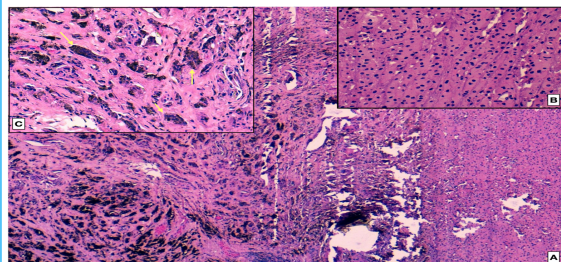
Se mandaron muestras de tejido sinovial e interfase hueso-implante de fémur y tibia MIRRA, siendo negativo, así como sonicación de la prótesis y muestras de tejido a anatomía patológica.



Telemetría. Radiografías anteroposterior, axial y lateral de rodilla derecha



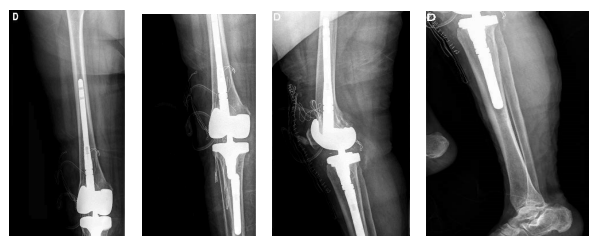
Imágenes intraoperatorias: intensa metalosis en tejido periprotésicos. Destrucción de la región interna del PE y del platillo tibial interno.



A: Corte de HE a 40 aumentos de interfase femoro-tibial en la que se observa una intensa metalosis (extremo inferior izquierdo) junto con una intensa reacción histiocitaria (extremo derecho). B (HE, 200 aumentos): reacción histiocitaria. C (HE, 100 aumentos): células gigantes multinucleadas fagocitando pigmento metálico (señaladas con flechas amarillas).

Resultados

Finalmente, se procedió a la inserción de una PTR de revisión tipo bisagra (con vástagos sin cementar, suplementos distales y posteriores en fémur y medial en tibia) para reconstituir la pérdida ósea y restaurar la altura de la línea articular.



Radiografías postoperatorias anteroposterior y lateral de rodilla derecha

Conclusiones

Hemos descrito un caso peculiar de cómo la rotura de ligamento lateral externo de la rodilla provoca una deformidad progresiva en varo, lo que causa una destrucción masiva de todo el componente protésico medial (PE y platillo tibial metálico). Y como consecuencia una intensa metalosis.