

# No hay enemigo pequeño. A propósito de un caso de rotura de tendón rotuliano

Mónica Mijangos, Libe Asua, Alfonso Andrés, Andrea Leirana, Izaro Somoza

**Objetivos:** Destacar las posibles complicaciones de una rotura de tendón rotuliano y las diferentes alternativas quirúrgicas para el manejo de dichas complicaciones.

**Material y métodos:** Presentamos el caso de una mujer de 60 años intervenida de urgencia por rotura del tendón rotuliano en el 2020 con sutura termino-terminal tipo Krakow + refuerzo con 2 suturas tipo Mitek. Como antecedentes, destacar que la paciente padece AR avanzada. La paciente siguió un postoperatorio favorable y las consiguientes revisiones sin signos de complicación. 6 meses más tarde refiere aumento progresivo del dolor, confirmándose mediante RM la re-rotura del tendón.



**Resultados:** La paciente fue reintervenida mediante la colocación de injerto heterólogo de tendón de Aquiles. En el postoperatorio presenta infección y necrosis extensa en región central de herida quirúrgica, por lo que se realiza nueva intervención para desbridamiento, limpieza y retirada de la plastia y se instaura tratamiento antibiótico. Presenta mala evolución posterior, con pérdida de sustancia de unos 5x5 cm y datos de infección. Ante la nueva situación se decide reconstrucción junto con Cirugía Plástica mediante avance V-Y de tendón cuadrícipital y liberación de cuádriceps + aloinjerto de tendón rotuliano con doble sutura tipo Krakow y osteosíntesis de pastilla ósea en TTA mediante placa de 1/3 caña. En el postoperatorio presenta nuevamente dehiscencia de herida. Finalmente, se realiza artrodesis de rodilla derecha con clavo LINK cementado. 5 meses después la paciente presenta muy buena evolución, sin presentar nuevamente signos de necrosis ni infección.



**Conclusiones:** A pesar de que en la mayoría de las series se estima una incidencia de complicaciones menor al 5%, debemos tener en cuenta la importancia de un trabajo multidisciplinar para evitar la cronificación de lesiones. Ante una rotura crónica e infección del aparato extensor proponemos la artrodesis mediante enclavado bien sea en 1 tiempo o 2 tiempos ya que es efectiva a corto y largo plazo para aportar estabilidad indolora, obtener una adecuada longitud del miembro y facilitar una aceptable capacidad funcional e independencia en las actividades diarias.