

# ARTROPLASTIA TOTAL DE RODILLA COMO TRATAMIENTO DE FRACTURA INTRAARTICULAR CONMINUTA DE CÓNDILO FEMORAL EXTERNO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Jorge Calvera Allué, Luis M. Martínez Cabañas, Carlos Fernández Ortega, Isabel Sánchez Salmerón, Marina García Arévalo

## OBJETIVOS

Plantear la **artroplastia total de rodilla** como tratamiento quirúrgico en paciente con **fractura conminuta intraarticular** de **cóndilo femoral** externo con **pobre stock óseo** y signos de **gonartrosis** en pruebas de imagen.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Exponemos el caso de una paciente de 61 años sin antecedentes personales de interés, que acude a urgencias por impotencia funcional de rodilla derecha tras notar sensación de chasquido bajando las escaleras. A la exploración presenta marcada tumefacción, **limitación de la movilidad** y **bostezo** al forzar **varo de rodilla en extensión y flexión de 30º**.

En la **radiografía** se aprecia fractura de cóndilo femoral externo **intraarticular** y signos leves de **artrosis** en compartimento **medial**. Solicitamos TAC de rodilla en el que se observa fractura conminuta intraarticular de cóndilo femoral externo con **avulsión de ligamento colateral lateral**, por lo que decidimos tratamiento quirúrgico mediante reducción abierta y osteosíntesis.

Durante la exposición quirúrgica, se objetiva fractura conminuta en tres trazos de cóndilo femoral externo con **hundimiento** de 10 mm, asociando avulsión de ligamento colateral lateral sin posibilidad de soporte óseo. Además se observa **condropatía grado III** en compartimento interno y patela, por lo cual optamos por reparación mediante artroplastia total de rodilla.

Realizamos intervención quirúrgica mediante **prótesis total de rodilla TS** cementada con patela, asociándose **autoinjerto de esponjosa** sobre defecto óseo en zona posterior de cóndilo femoral, sintetizado con tres tornillos canulados sin cabeza y reanclaje de ligamento lateral externo. Observamos **buen tracking femoropatelar** y adecuado GAP en extensión y flexión de rodilla con correcto balance en plano coronal, **sin bostezos al forzar varo/valgo** de rodilla.

## RESULTADOS

Tras un postoperatorio sin complicaciones y observar radiografía de control satisfactoria, solicitamos valoración por rehabilitación para tratamiento precoz autorizando **carga**.

En seguimiento en consultas, la paciente se muestra muy satisfecha, deambulando sin ayudas técnicas. La cicatriz quirúrgica presenta buen aspecto, con **balance articular de 0-110º** y **estable** al forzar varo/valgo.

## CONCLUSIONES



La **artroplastia total de rodilla** supone una alternativa terapéutica en pacientes con **fracturas intraarticulares conminutas** de fémur distal con pobre stock óseo que asocian signos de **gonartrosis**, permitiendo la **carga precoz** y un adecuado **balance articular**.

