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.

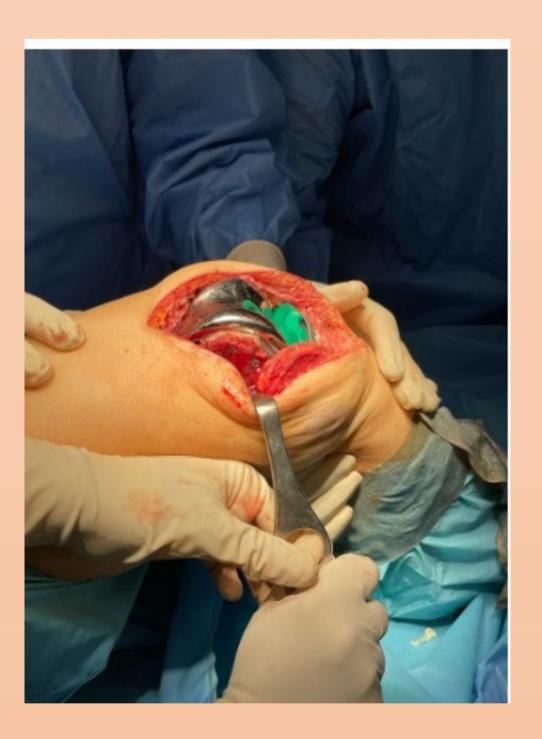
Realizamos intervención quirúrgica mediante prótesis total de rodilla TS cementada con patela, asociándose autoinjerto de esponjosa sobre defecto óseo en zona posterior de cóndilo femoral, sintetizado con tres tornillos canulados sin cabeza y reanclaje de ligamento lateral externo. Observamos buen tracking 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.









