



# FRACTURA DE RÓTULA: OSTEOSÍNTESIS CON PLACA

**Alba Traviesa Amado <sup>1</sup>, Ángel María Garrido Arbesú <sup>2</sup>, Nicolás Elizalde Pérez-Salazar <sup>1</sup>, Diego Penas Cob <sup>1</sup>, Pablo José Suárez – Anta Rodríguez <sup>1</sup>.**

1 Servicio de COT, Hospital Universitario San Agustín, Avilés, España.  
2 Servicio COT, Fundación Hospital Jove, Gijón, España

## OBJETIVOS

Las fracturas de rótula representan aproximadamente el 1% de las fracturas del esqueleto humano y únicamente 1/3 de las mismas requieren tratamiento quirúrgico.  
En paciente de 62 años atendido en Urgencias tras caída casual, a la exploración física se objetiva tumefacción, crepitación e incompetencia del aparato extensor de rodilla izquierda.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

De urgencias, se inmoviliza con con férula de yeso inguinomaleolar posterior de inicio.  
A las 72 horas, se interviene quirúrgicamente mediante reducción abierta y fijación interna con placa, previa isquemia preventiva y profilaxis antibiótica con cefazolina.  
Mediante un abordaje longitudinal anterior, se expone la cara anterior de la rótula y se reduce la fractura con agujas de Kirshner.  
Bajo control de escopia, se coloca la placa que mejor se adapta al trazo y al tamaño de la rótula del paciente y se fija con tornillos de cortical y bloqueo.  
Se inmoviliza con férula postoperatoria y se permite deambulación con carga parcial de la extremidad afecta de manera inmediata.

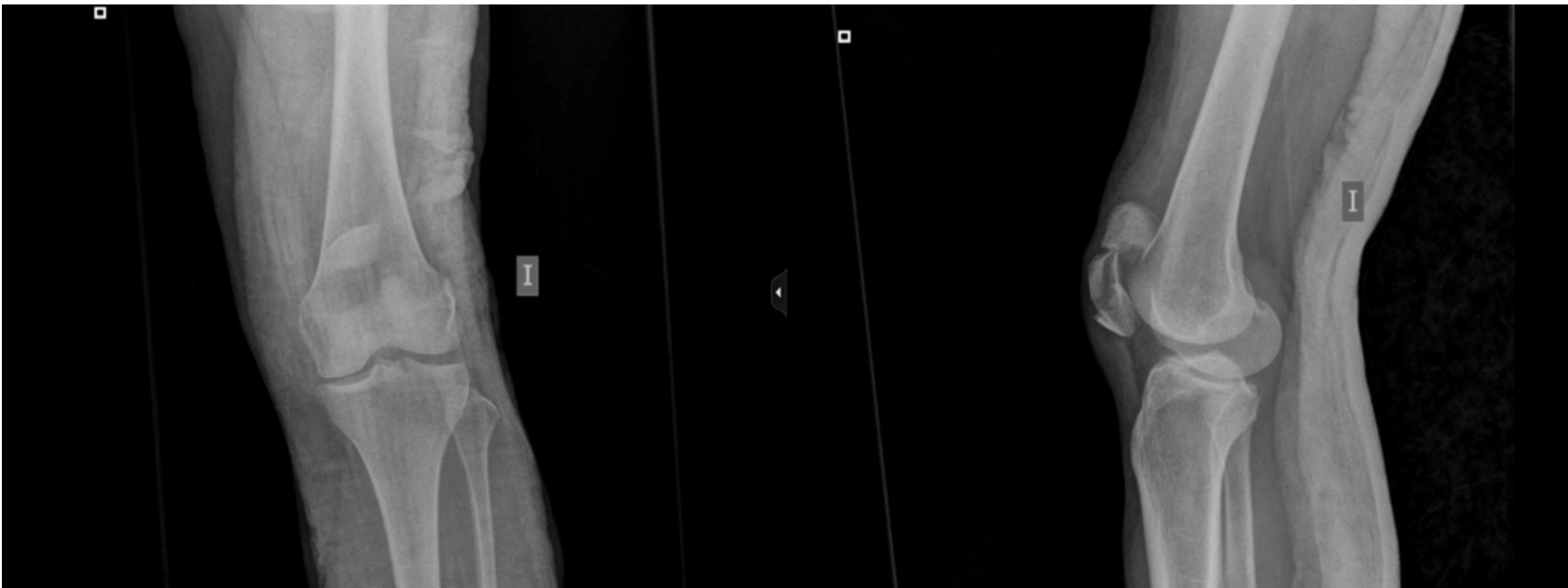


Figura 1: Radiografías anteroposterior y lateral de rodilla izquierda.

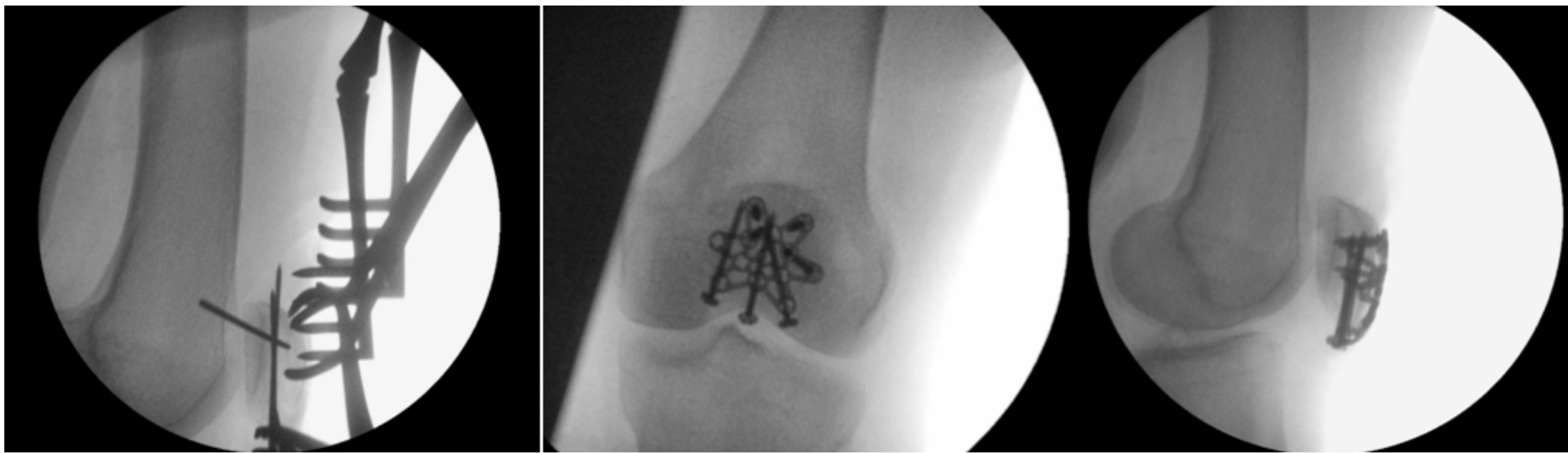


Figura 2: Escopia intraoperatoria.

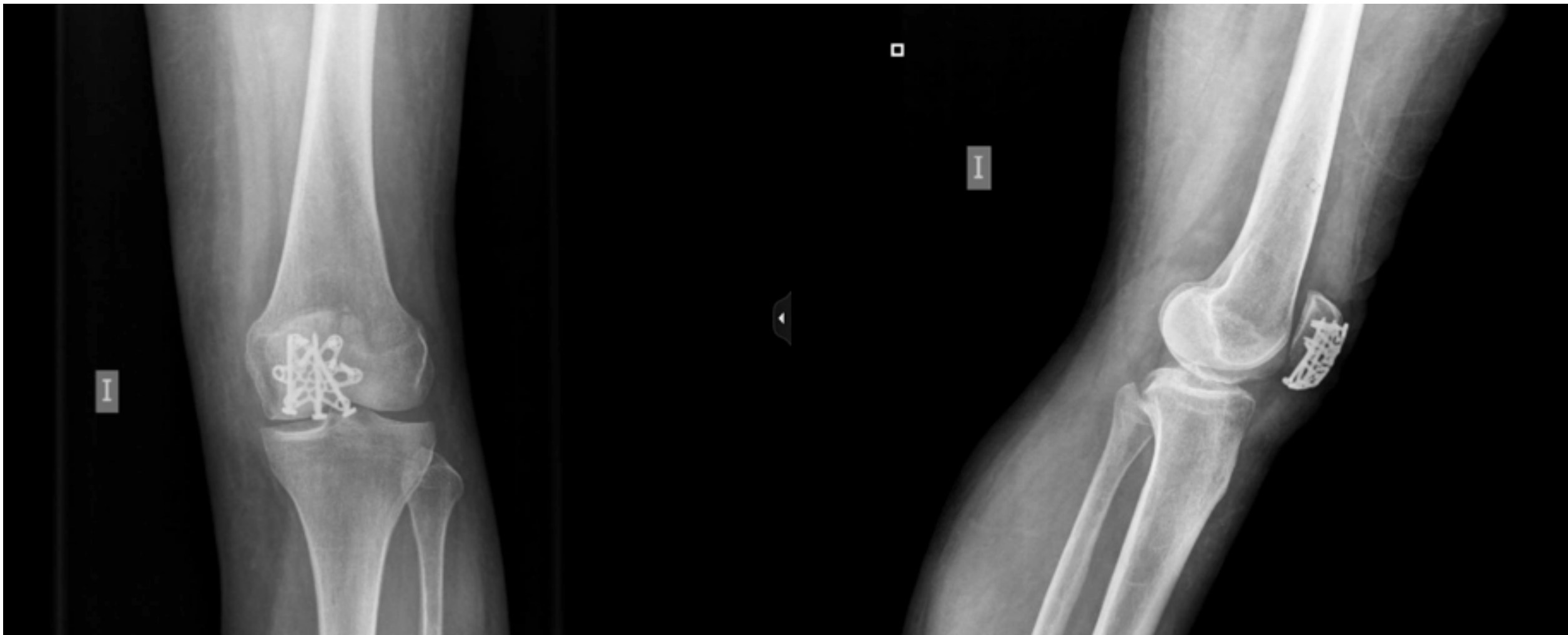


Figura 3: Radiografías anteroposterior y lateral de rodilla izquierda seis meses después de la intervención quirúrgica.

## RESULTADOS

Se mantiene inmovilización con férula postoperatoria 3 semana, tras lo que se retira e inicia carga total de la extremidad con buena tolerancia y sin dolor.  
Tras 6 meses de evolución, se objetiva consolidación de la fractura sin problemas cutáneos durante este tiempo ni intolerancia al material de osteosíntesis así como buenos resultados funcionales, alcanzando unos 120° de flexión y extensión completa de la rodilla izquierda.

## CONCLUSIONES

La osteosíntesis con placa en rótula es de uso limitado. El hecho de que se trate de un implante prominente, junto con la ubicación subcutánea de la rótula hace que la molestia del material sea un motivo importante de preocupación. Debe tenerse en cuenta en casos de fractura conminuta como el presentado, en el que esas complicaciones no se han presentado.