

Extracción de clavo intramedular suprapatelar de tibia asistido por artroscopia. A propósito de un caso.

Ana Pando Feijoo, Jorge Amestoy Ramos, Paloma Sevilla Ortega, Paula Isla Sarasa, Isabel Jiménez Hernández  
Hospital Universitario San Pedro de Logroño, La Rioja

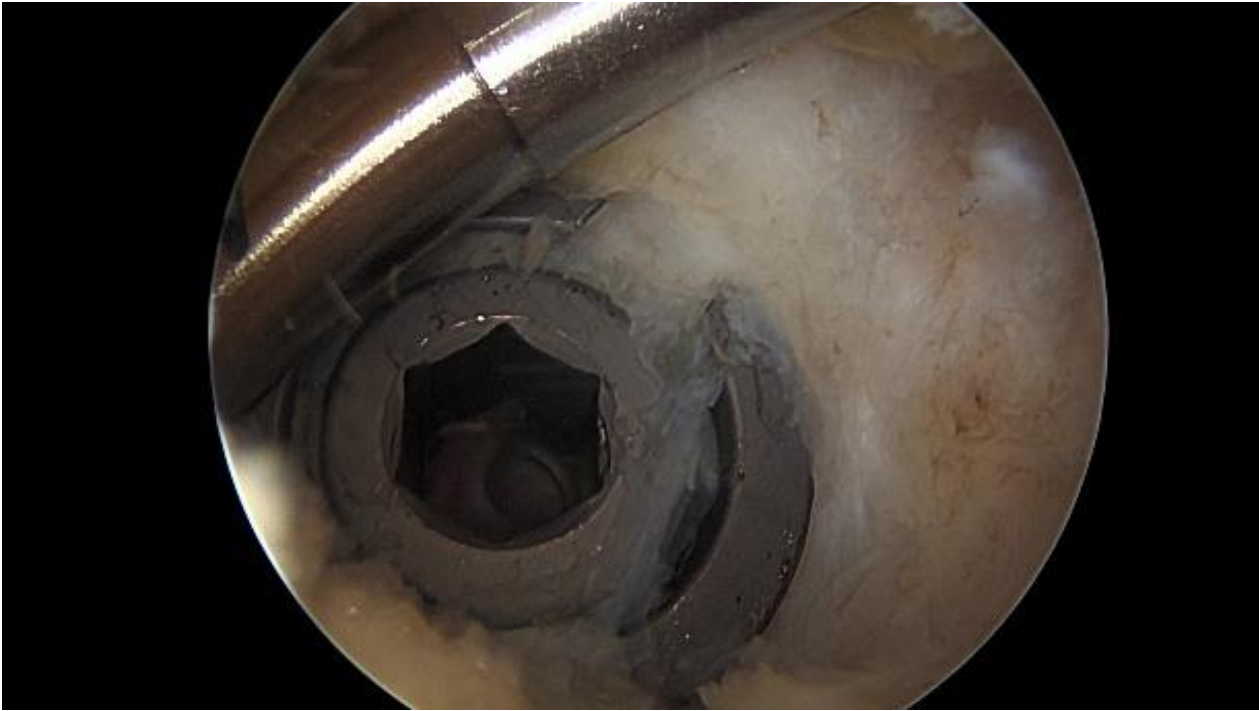
El enclavado endomedular es el método de elección para el tratamiento de fracturas diafisarias de tibia. El abordaje infrapatelar es el más extendido pero la literatura más reciente sugiere que el **abordaje suprapatelar ofrece algunas ventajas** como realizar la intervención con la rodilla semiextendida facilitando la reducción de las fracturas de tercio proximal, menor dosis y tiempo de fluoroscopia y menor incidencia de dolor anterior de rodilla.(1)(2) Sin embargo el abordaje suprapatelar va acompañado de mayor riesgo de lesión en la articulación femoropatelar y mayor complejidad para su extracción(3).

Nuestro objetivo es presentar la técnica quirúrgica de extracción de clavo asistida por artroscopia

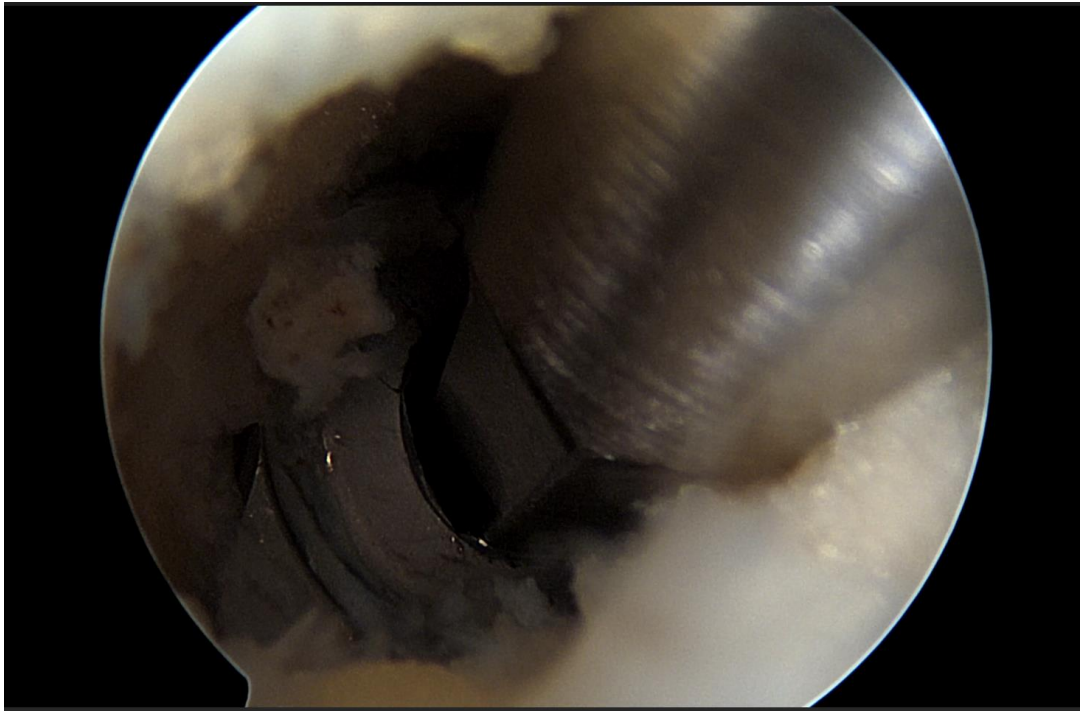
Paciente varón de 44 años que tras accidente de tráfico sufre fractura diafisaria de tibia, fractura bituberositaria de meseta tibial y fractura suprasindesmal de peroné izquierdos. Se realiza osteosíntesis mediante **abordaje suprapatelar de clavo tibial 300x11mm(T2 Stryker®), doble placa en meseta tibial y placa en peroné distal.**

Tras año y medio de seguimiento, y buena evolución postoperatoria se decide extracción de material de osteosíntesis (EMO) por molestias de pernos distales y tapón del clavo.

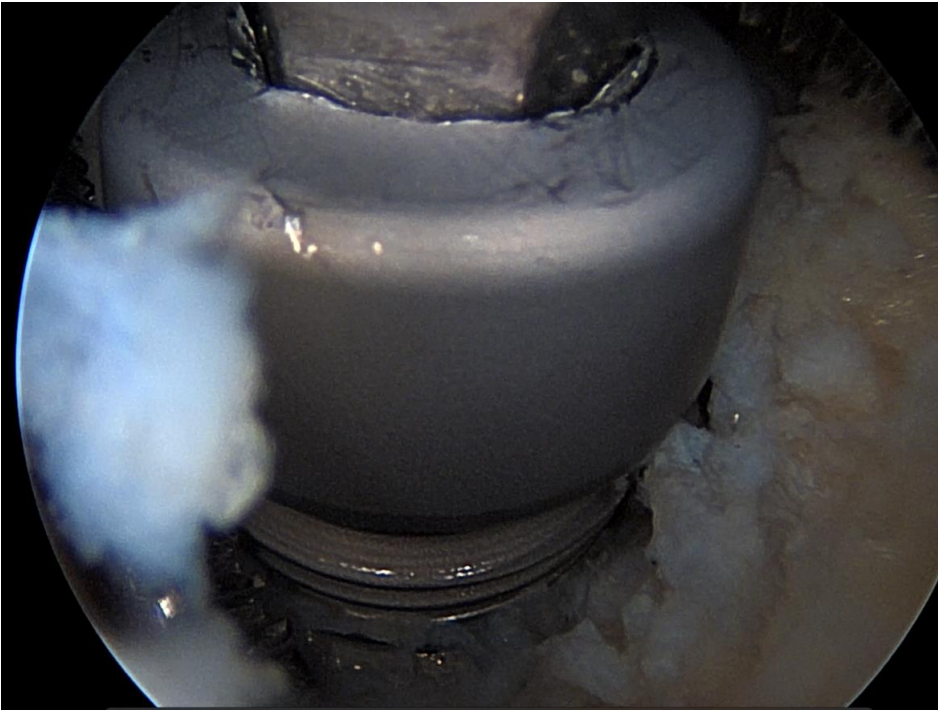
Se realiza un recorrido artroscópico en el que no se aprecia ninguna lesión. Se realiza sinovectomía de Hoffa, desbridamiento de tejido fibroso sobre el tapón proximal. Mediante abordaje iterativo y bajo visualización artroscópica se introduce el instrumental de extracción del tapón. Tras comprobación artroscópica de acoplamiento del instrumental en el clavo, se extraen los tornillos de bloqueo de forma percutánea y se retira el clavo. Se visualiza en todo momento la articulación femoropatelar evitando una lesión condral de la misma.



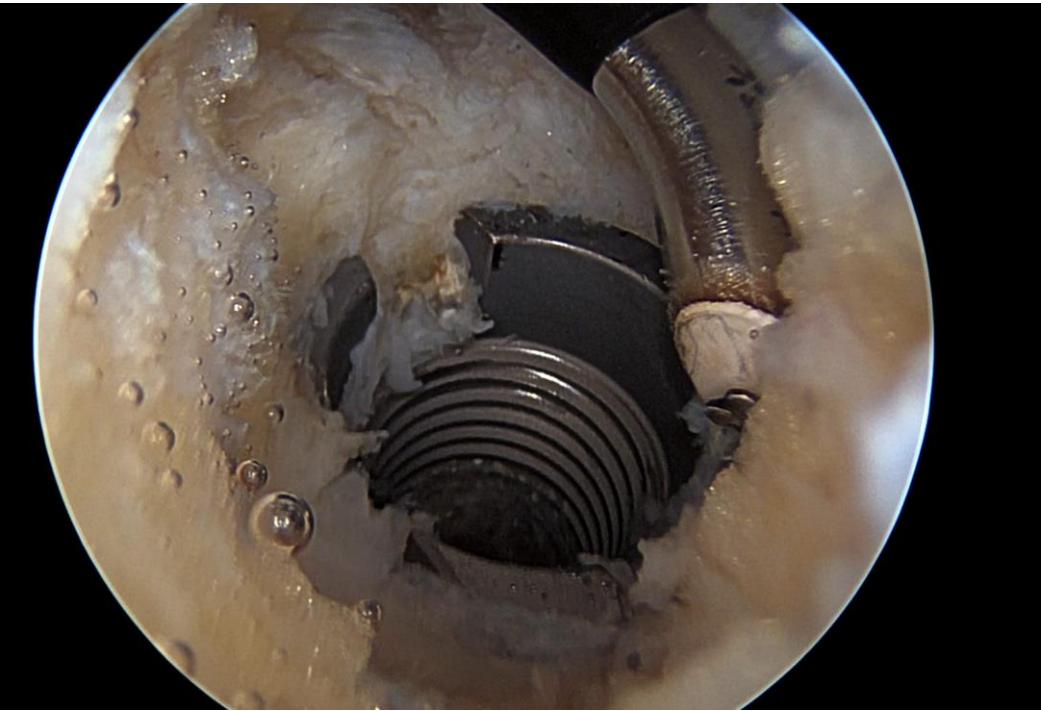
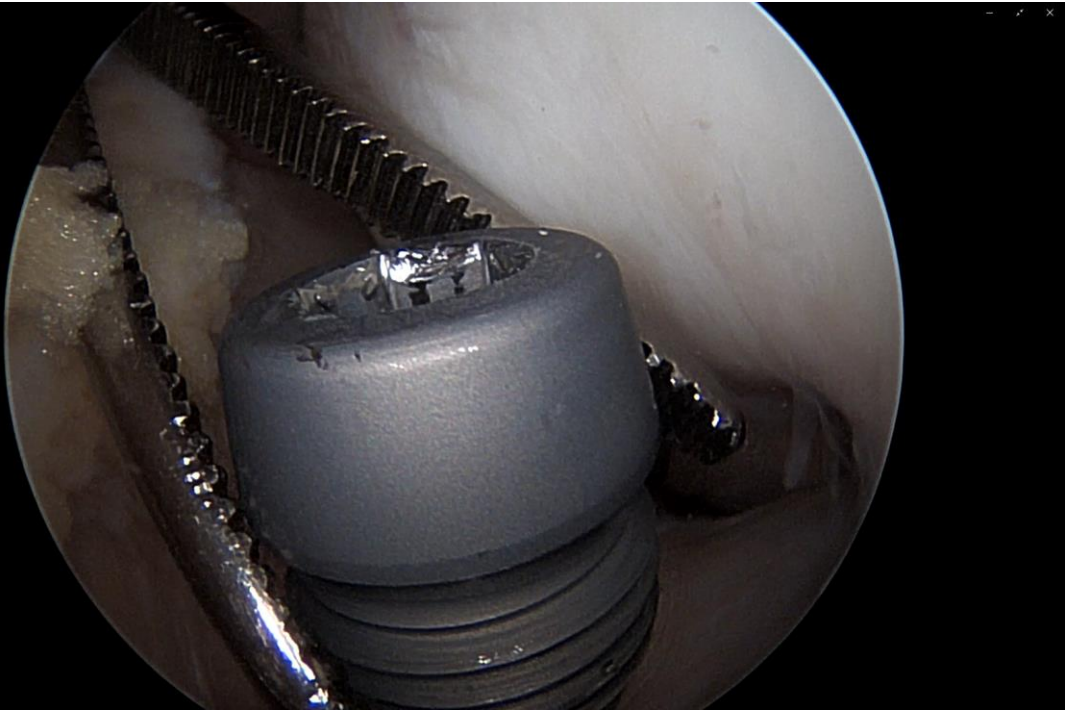
1. Desbridamiento de tapón proximal



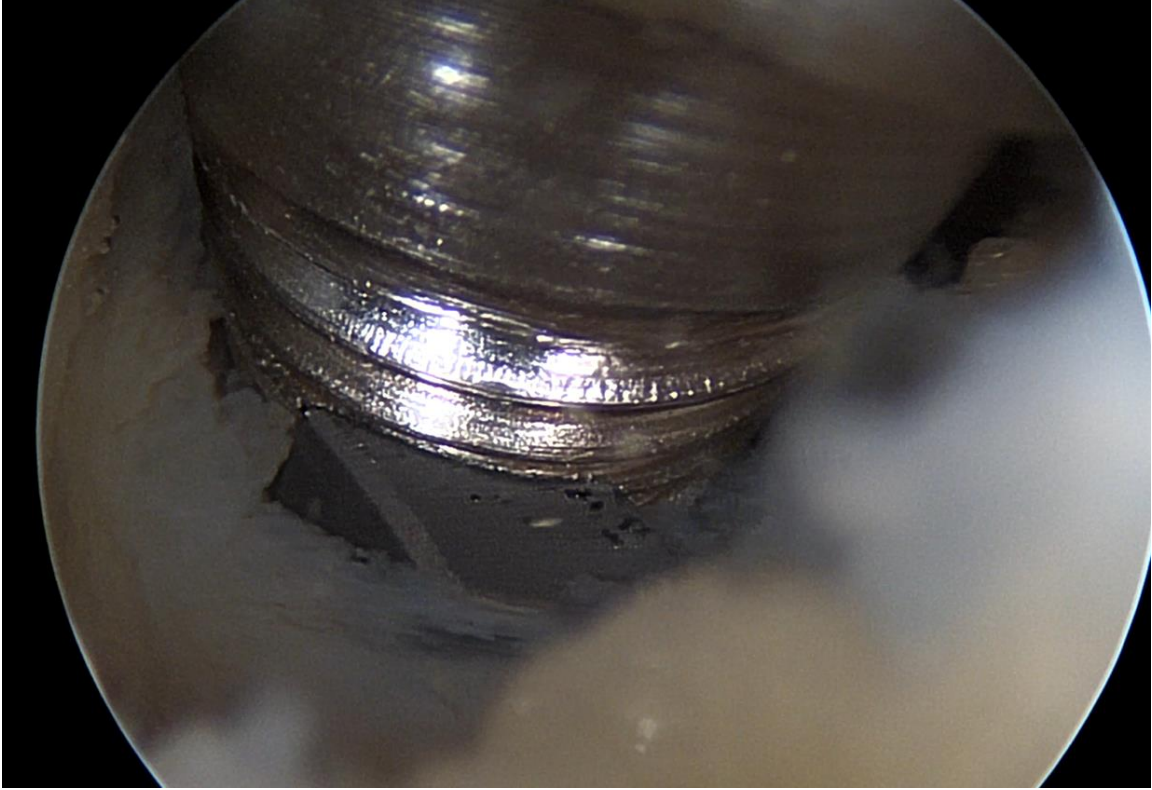
2. Acoplamiento de instrumental al tapón



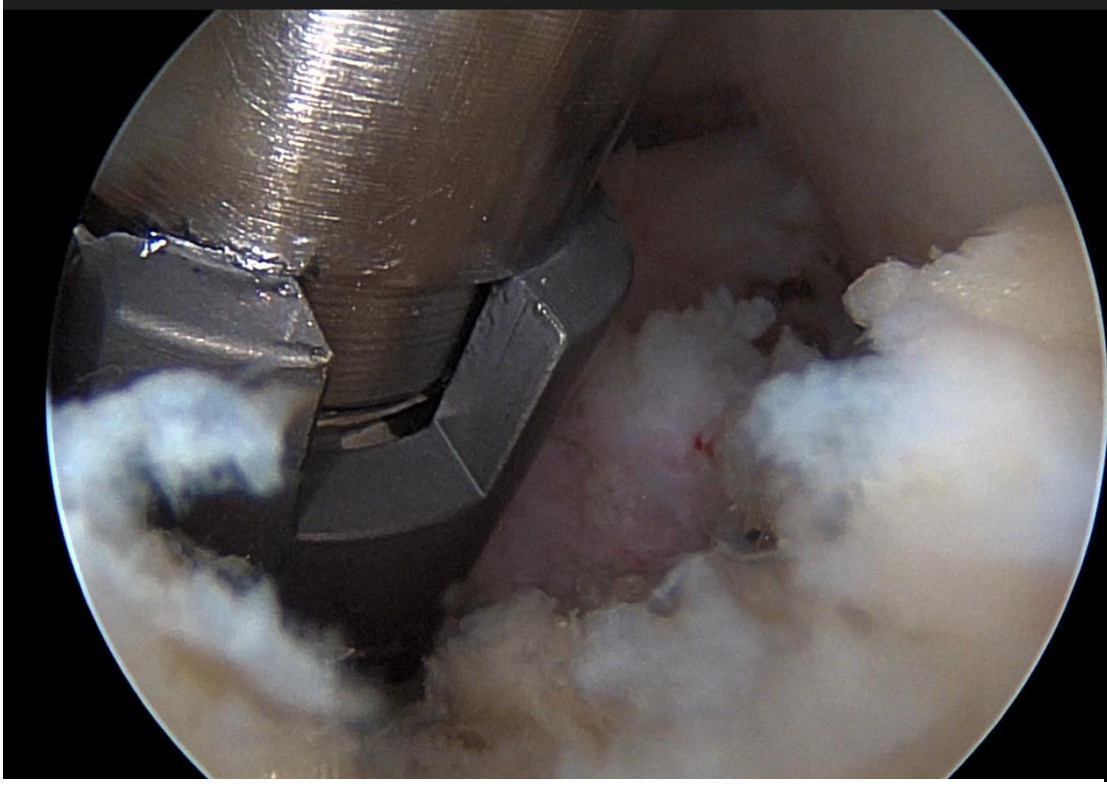
3. Extracción de tapón



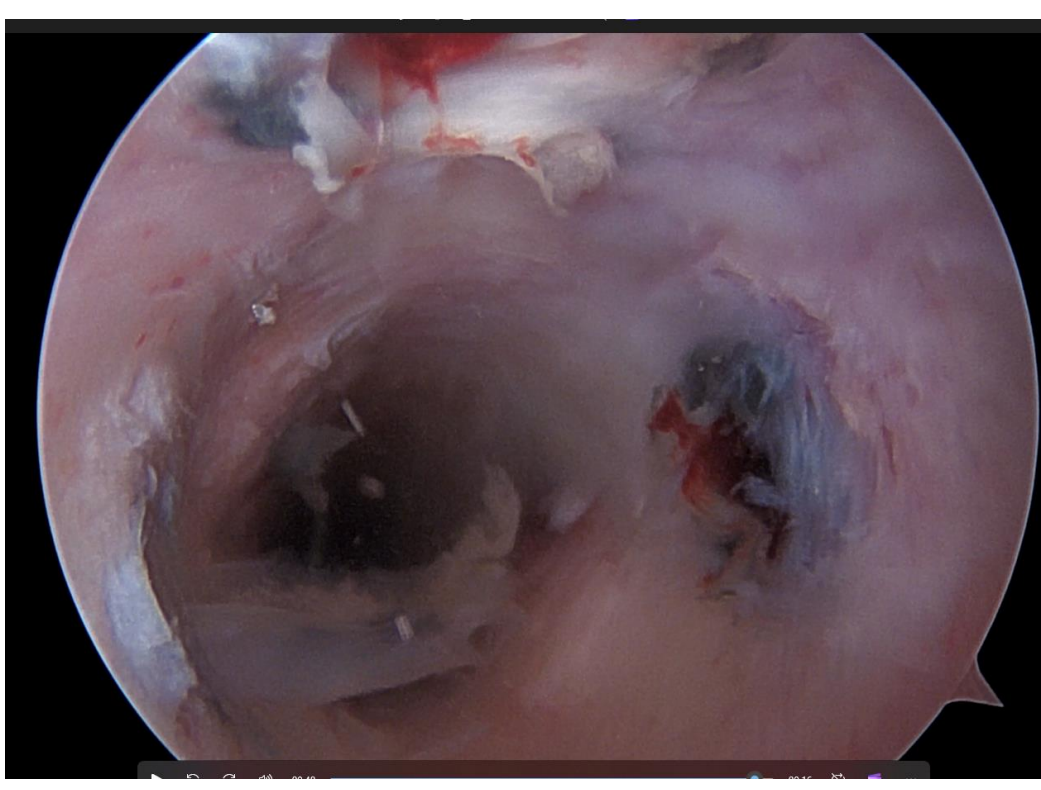
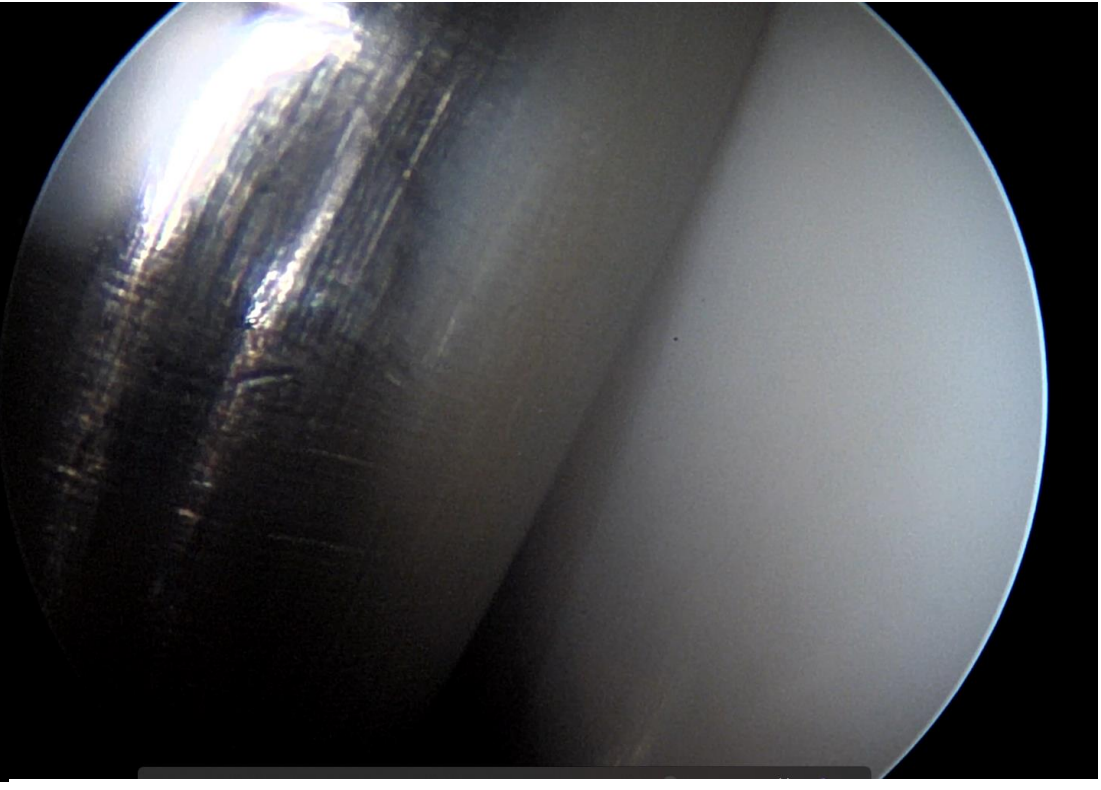
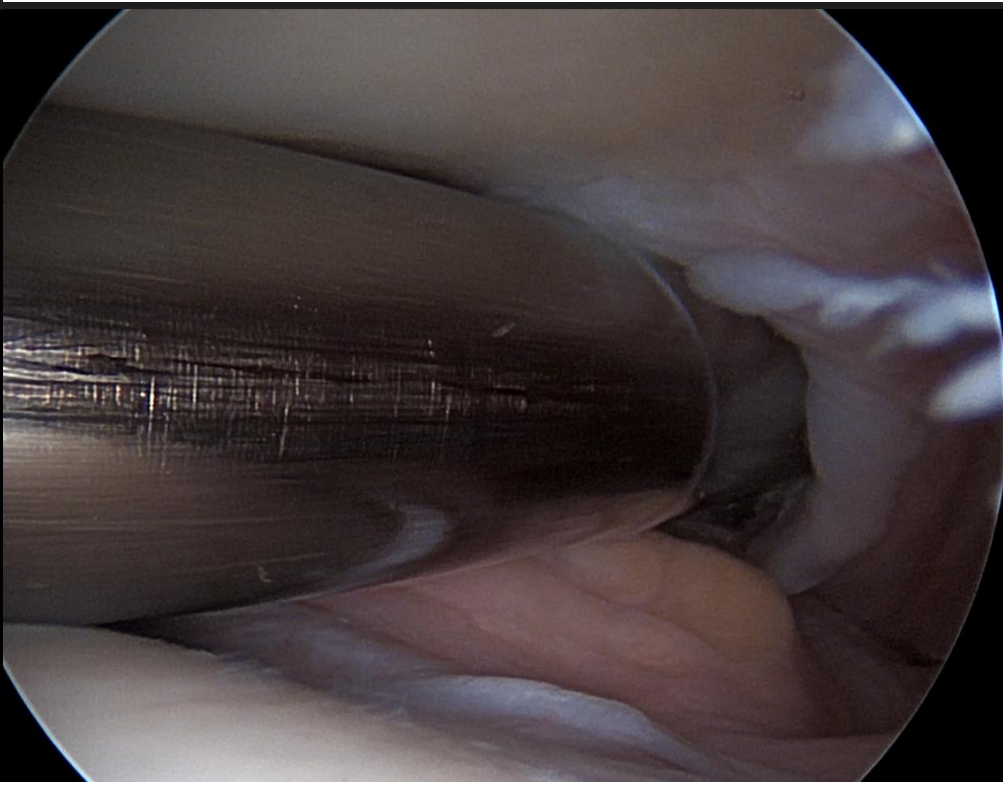
4. Desbridamiento de zona proximal de clavo



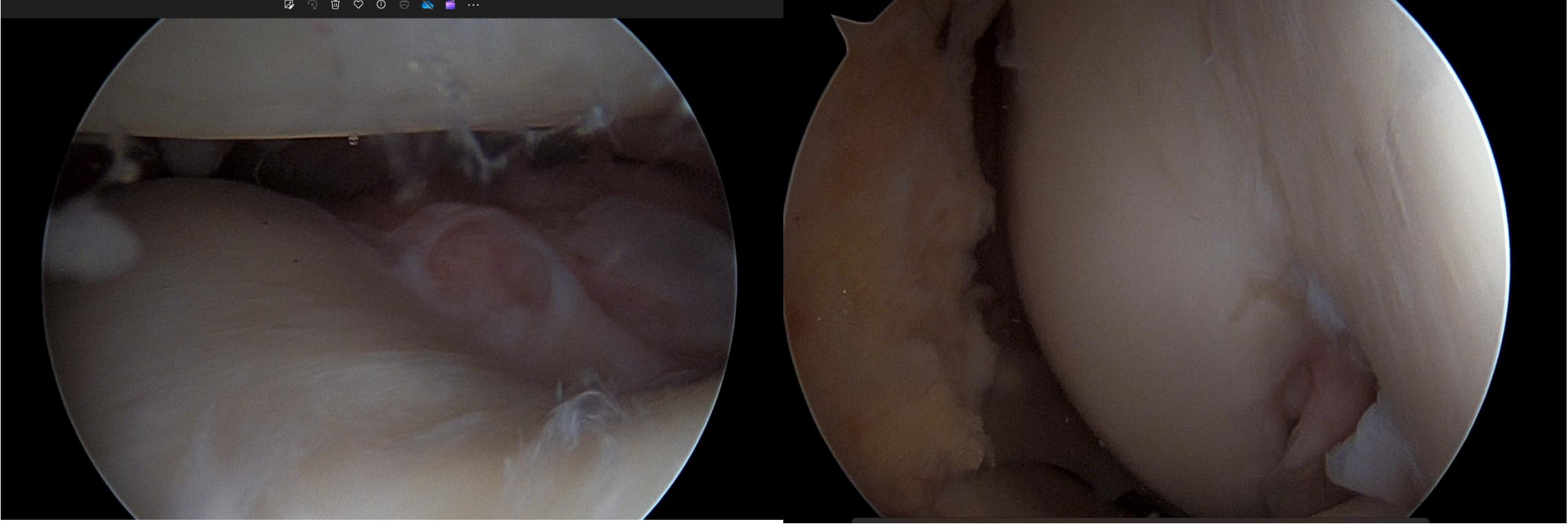
5. Acoplamiento de instrumental para extracción de clavo



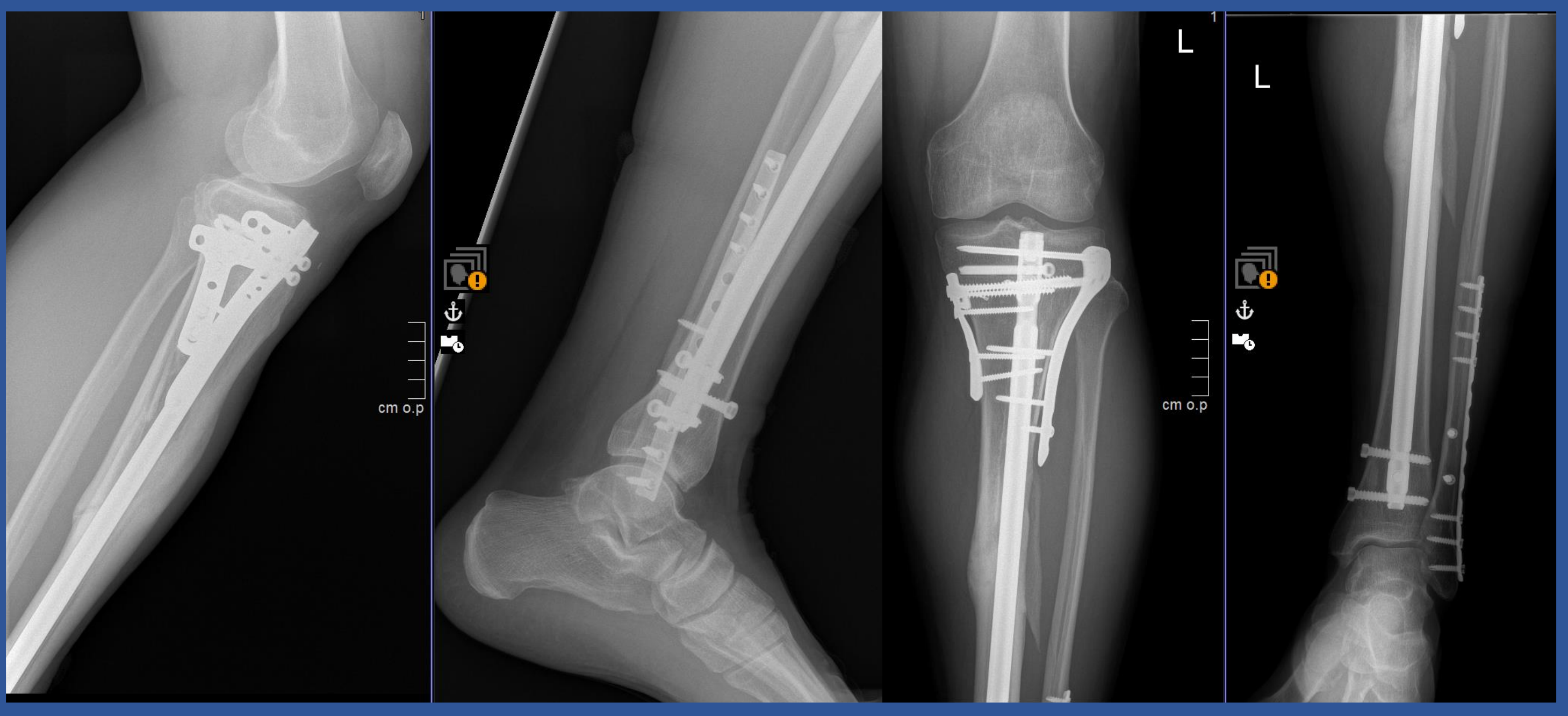
6. Tras acoplamiento, extracción de tornillos de bloqueo. Extracción de clavo.



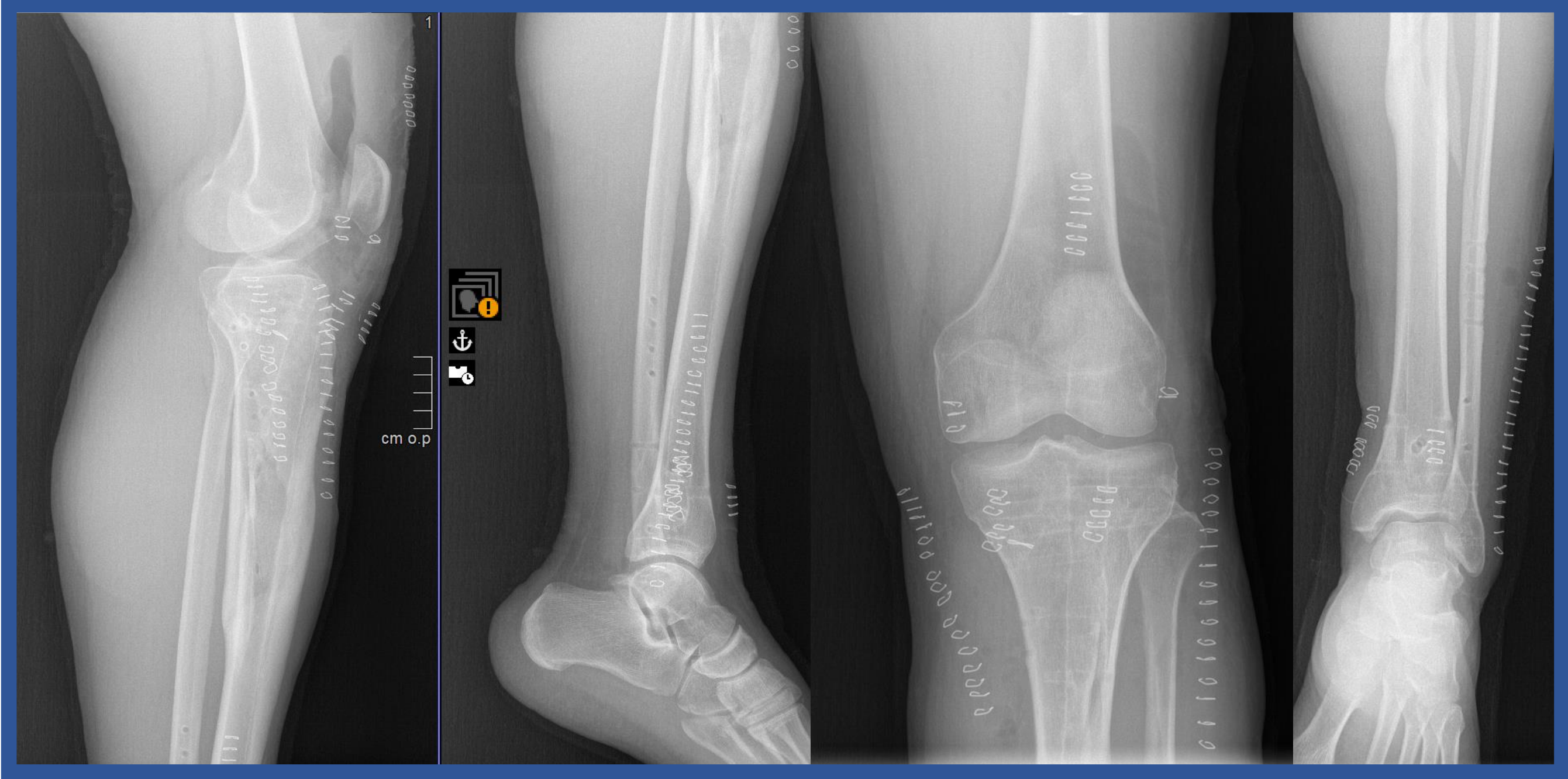
7. Visualización de tibia tras extracción



8. Visualización de tróclea y superficie articular de patela sin lesiones



Imágenes previas a extracción de material de osteosíntesis



Imágenes radiológicas postoperatorias

Resultados

La evolución postoperatoria ha sido adecuada. Cicatrización sin complicaciones, balance articular de rodilla y tobillo completos. Incorporación laboral y deportiva al mes de la intervención.

Conclusión

Aunque son muchas las ventajas del abordaje suprapatelar, este se encuentra limitado por la posibilidad de daño al aparato extensor así como de lesión de estructuras tanto en el enclavado como en la extracción(4). **La asistencia artroscópica permite identificar la huella del clavo, diagnosticar y resolver posibles lesiones intraarticulares, así como lesiones condrales en la articulación femoropatelar producidas previamente o durante la intervención.**

1. Wang C, Chen E, Ye C, Pan Z. Suprapatellar versus infrapatellar approach for tibia intramedullary nailing: A meta-analysis. Int J Surg [Internet]. 2018;51(December 2017):133–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2018.01.026>

2. Ponugoti N, Rudran B, Selim A, Nahas S, Magill H. Infrapatellar versus suprapatellar approach for intramedullary nailing of the tibia: a systematic review and meta-analysis. J Orthop Surg Res. 2021;16(1):1–9.

3. Rodríguez-zamorano P, García-coiradas J, Galán-olleros M, Aznar HM. Enclavado de tibia suprapatelar , ¿por qué hemos cambiado? Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2022;66:159–69.

4. Branca Vergano L, Florio EF, Prezioso V, Monesi M, Landi S. Suprapatellar nail removal after suprapatellar nailing of the tibia: it could work! Acta Biomed. 2022;92(S3):e2021559.

5. Coelho A, Sánchez-Soler JF, Fernández-Dominguez JM, Amorim-Barbosa T, Torres-Claramunt R, Perelli S, et al. Arthroscopically Assisted Suprapatellar Tibial Nail Removal. Arthrosc Tech [Internet]. 2023;12(8):e1329–33. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.eats.2023.03.026>