

# Rotura atraumática del componente tibial de prótesis tumoral de rodilla

Gómez Costa, Ana ; Pedemonte Parramon, Gloria; Hernández Hermoso, Jose Antonio  
Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona



**Imagen 1 y 2.**  
Imagen radiográfica y clínica del paciente el 5/11/23

## Objetivo:

Están descritas varias causas que pueden explicar el fallo de los componentes de una prótesis de rodilla. Estas pueden ser debidas a una cementación no uniforme, stock óseo insuficiente o un diseño del implante no adecuado, entre otros. En este trabajo se expone el caso de un paciente con una ruptura atraumática del platillo tibial de la prótesis tumoral de rodilla, analizando las posibles causas del fallo y rotura de este.

## Material y métodos:

Se presenta el caso de un paciente de 53 años portador de una prótesis tumoral de rodilla derecha intervenida inicialmente en 1995 tras el diagnóstico de un osteosarcoma, que requirió una RPTR en 2015 tras un aflojamiento aséptico de la prótesis.

Acude a urgencias por molestias al caminar, de un mes de evolución, sin traumatismo. A la exploración presentaba deformidad en recurvatum, sin signos de flogosis, y radiografías que diagnosticaron una fractura del platillo tibial de la prótesis tumoral.

Tras consultar a urgencias se realizó un estudio preoperatorio de las posibles causas, descartando causas traumáticas e infecciosas, y se programó una cirugía de recambio de prótesis tumoral.

En Noviembre de 2023 se realizó una retirada de los componentes protésicos femoral y tibial, y posterior colocación de una nueva PTR tumoral.

## Hallazgos intraoperatorios:

- Platillo tibial medial del componente tibial fracturado
  - Ruptura del polietileno
  - Sinovial con metalosis

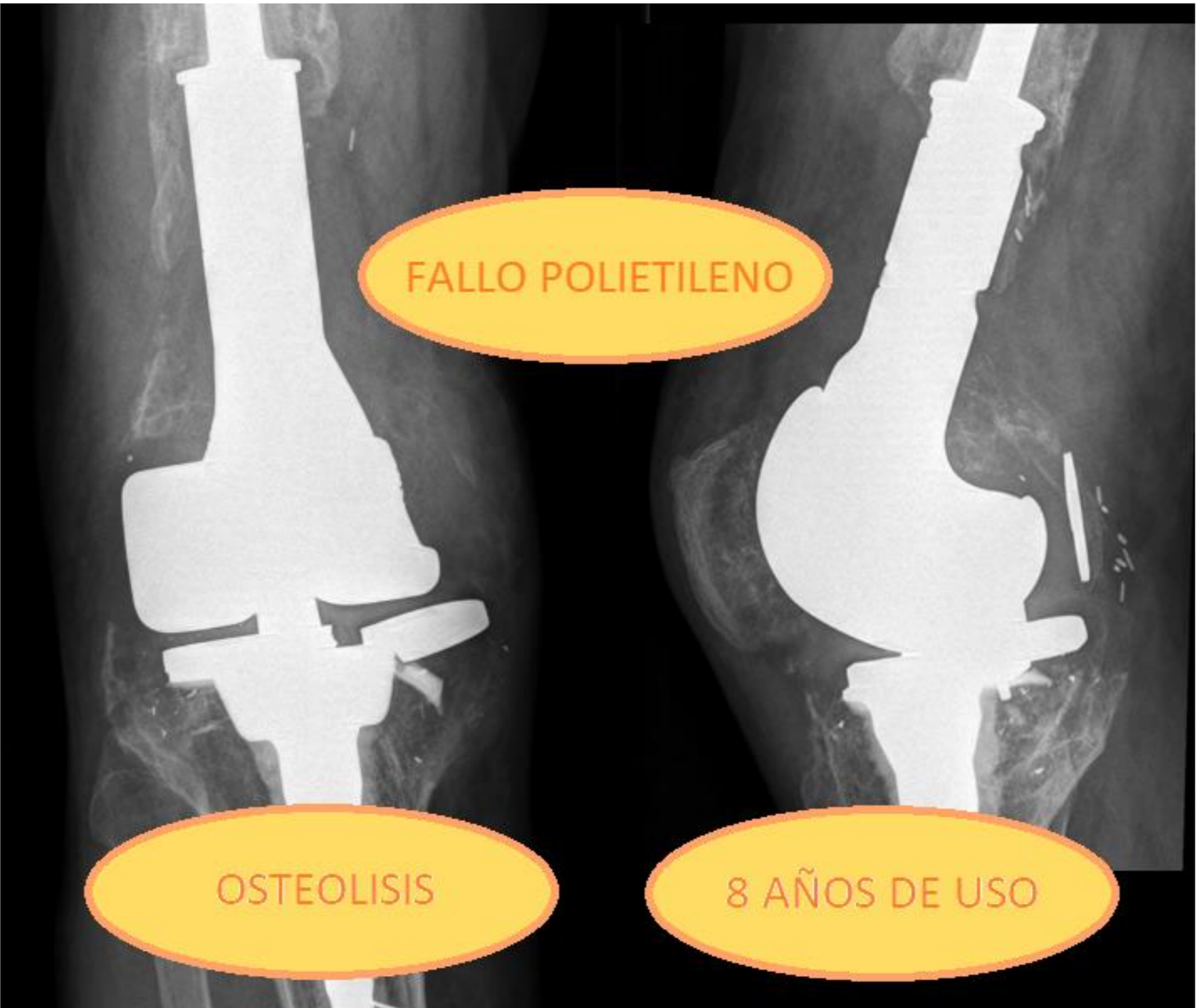
Se analizaron mediante cultivo muestras óseas de tibia y fémur, así como el material protésico extraído. En todas las muestras extraídas los resultados fueron negativos.

## Resultados:

En el postoperatorio el paciente presentó una muy buena evolución, con deambulación y carga completa adecuada. El resultado de la PTR es satisfactorio, habiendo conseguido mantener la longitud de la extremidad y un correcto posicionamiento de la prótesis en todos los ejes. El paciente deambula con carga total y no refiere dolor ni molestias pasados 8 meses de la intervención.

## Discusión y Conclusión:

Tras realizar una revisión bibliográfica, anamnesis del paciente y hallazgos intraoperatorios se orienta el caso como un fallo del material de tipo atraumático. Si bien no es posible llegar a una conclusión sobre la causa primaria del fallo de material, puede que la suma de factores como el fallo del polietileno, la presencia de osteolisis a nivel tibial y los años de uso de la prótesis sean la razón de la fractura del material. El tratamiento quirúrgico de elección en este tipo de casos es el recambio total de la prótesis por otra PTR tumoral, con la dificultad que supone la reintervención de una articulación con menos stock óseo cada vez que se interviene.



**Imagen 3.** Posible causas del fallo



**Imagen 4.**  
Imagen radiográfica postoperatoria 8/07/24