

# FRACTURA DEL COMPONENTE PATELAR DE UNA PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA



Garrido Díaz, Yanira; Illán Franco, Sebastián; Franco Rodríguez, David; Muelas Ortiz, José Antonio; Gutiérrez Rodríguez, Blanca

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

Las fracturas de rótulas asociadas a prótesis total de rodilla son una complicación rara con una prevalencia en torno al 1,19% , que se produce con más frecuencia en patelar que han sido reemplazadas, llegando a corresponder al 99% de los casos.

Clínicamente suelen ser asintomáticas y sin traumatismo previo, y para el diagnóstico, es necesaria al menos una radiografía simple en dos proyecciones.

Se han descrito algunos factores que contribuyen a su aparición entre los que se incluyen, factores relacionados con el paciente como son la edad avanzada y el género masculino, con la técnica quirúrgica y con la elección del implante.

El tratamiento varía en función del trazo de fractura y el grado de desplazamiento, optándose por tratamiento conservador en caso de no ser desplazadas, o reducción abierta y fijación interna en caso de desplazamiento, requiriéndose incluso pateletomía parcial o total en fracturas en las que son difíciles la osteosíntesis primaria.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de una mujer de 77 años sin antecedentes médicos de interés, intervenida de PTR izquierda que a los 4 meses acude a urgencias por gonalgia intensa sin referir antecedente traumático.

A la exploración física presenta dehiscencia de herida quirúrgica, dolor a la palpación y movilización con incapacidad de apoyo ni deambulación.

Se completa estudio con radiografía simple donde se evidencia fractura de componente patelar en polo inferior.

Se decide intervención quirúrgica urgente comprobándose paleta normoinsera y sin aflojamiento, por lo que se decide osteosíntesis primaria mediante reducción abierta y fijación interna con cerclaje en 8.

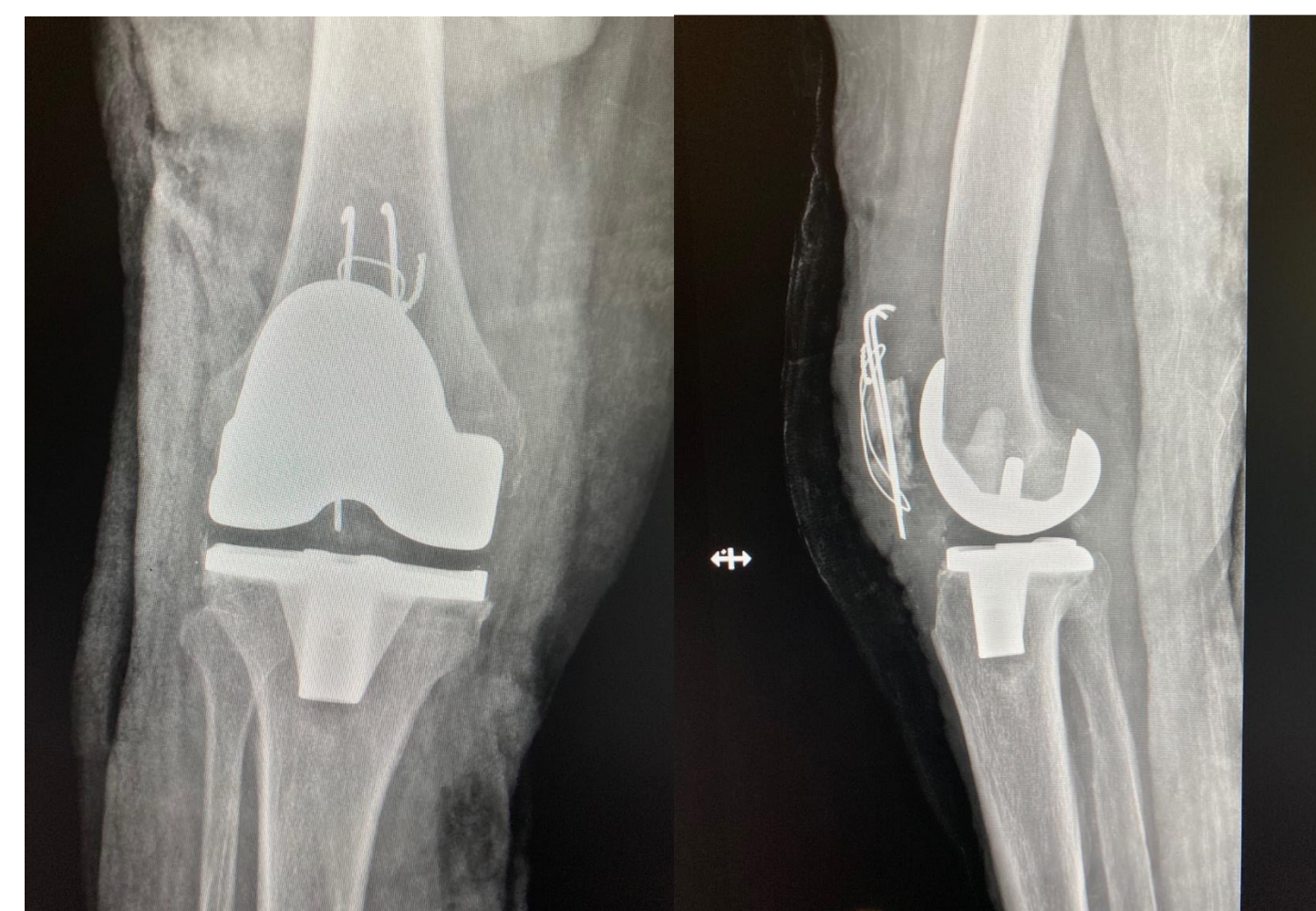
En el postoperatorio se permite carga con inmovilización con ortesis en extensión de 0-30º primeras 3 semanas, 0-60º otras 3 semanas y 0-90º las últimas 3 semanas.



*Imagen 1: Fractura del componente patelar en polo inferior*



*Imagen 2: foto intraoperatoria RAFI patela*



*Imagen 4 y 5: osteosíntesis con cerclaje en 8 de componente patelar de PTR*

## RESULTADOS

Las fracturas rotulianas en una prótesis total de rodilla se deben frecuentemente al diseño del implante y a las técnicas quirúrgicas empleadas.

Se ha descrito que el correcto tamaño del componente rotuliano, el diseño óptimo del implante (rotula de polietileno con 3 agujeros), la colocación medial con un surco troclear mínimo de 4 mm, intentar conservar el mayor stock óseo y riego sanguíneo de la patela dejando un grosor mínimo de 15 mm y realizar la liberación del retináculo lateral cuando se requiera, reducen las complicaciones patelares relacionadas con la implantación de prótesis de rodilla.

Dado que las complicaciones del reemplazo rotuliano son infrecuentes pero desafiantes, se recomienda reservar para casos de artritis inflamatoria, artritis reumatoidea, superficie articular afectada y mala alineación femororrotuliana, pues no es un procedimiento inocuo y en ocasiones se asocia a comorbilidades y necesidad de reintervención.

## CONCLUSIONES

- La fractura del componente rotuliano es un hallazgo poco frecuente.
- Se conocen los factores de riesgo implicados en este tipo de complicaciones y deben intentar manejarse para prevenirlas.
- Para la obtención de buenos resultados es necesaria una adecuada técnica quirúrgica y una elección correcta del implante.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Seo JG, Moon YW, Park SH, et al. A case-control study of spontaneous patellar fractures following primary total knee replacement. J Bone Joint Surg Br. 2012; 94(7):908-913
2. Parvizi J, Kim KI, Oliashirazi A, et al. Periprosthetic patellar fractures. Clin Orthop Relat Res. 2006 ;446:161-166
3. Masoni V, Giustra F, Bosco F, et al. Periprosthetic patella fractures in total knee replacement and revision surgeries: how to diagnose and treat this rare but potentially devastating complication-a review of the current literature. Eur J Orthop Surg Traumatol. 2023.