

REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS MEDIANTE TÚNELES TRANSÓSEOS Y TENODESIS PATELO-CUADRICIPITAL

Segura Nuez, Julián; Aragüés Milagros, Álvaro; Puyuelo Martínez, Germán; Corella Abenia, Eduardo; Martín Hernández, Carlos.
Hospital Universitario Miguel Servet (HUMS), Zaragoza

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

La rotura del tendón cuadricipital es una lesión infrecuente que ocurre generalmente por una contracción del cuádriceps en semiflexión. El diagnóstico suele ser clínico, aunque puede apoyarse en la radiografía o la ecografía. El tratamiento precoz, generalmente en 48-72 horas, mejora los resultados.

Presentamos un caso de rotura aguda del tendón del cuádriceps tratada mediante túneles transóseos asociado a tenodesis patelo-cuadricipital.

MATERIAL Y MÉTODOS

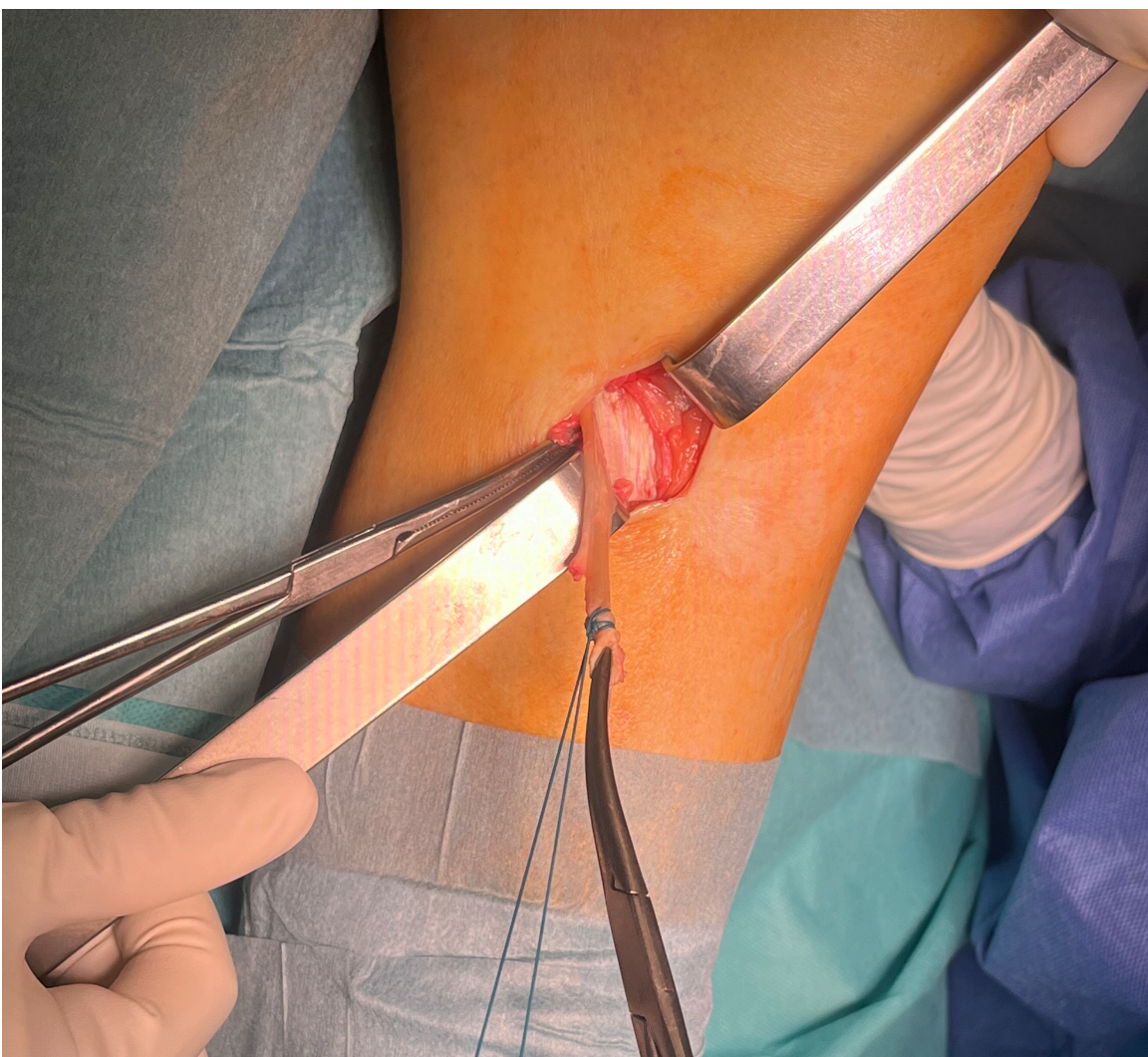
Varón de 66 años que acudió Urgencias tras caída con contusión directa sobre la rodilla izquierda 10 días antes mientras se encontraba en el extranjero. A la exploración presentaba hematoma en región superior de rodilla izquierda e impotencia para la extensión activa de la rodilla. En el estudio radiografía se apreció una rotula baja, confirmándose el diagnostico la rotura aguda completa del tendón cuadricipital mediante ecografía.

Se realizó un abordaje anterior de rodilla, comprobándose una retracción del cabo proximal del tendón del cuádriceps, así como la mala calidad de este, por lo que se decidió la protección de la sutura utilizando plastia autóloga de semitendinoso.

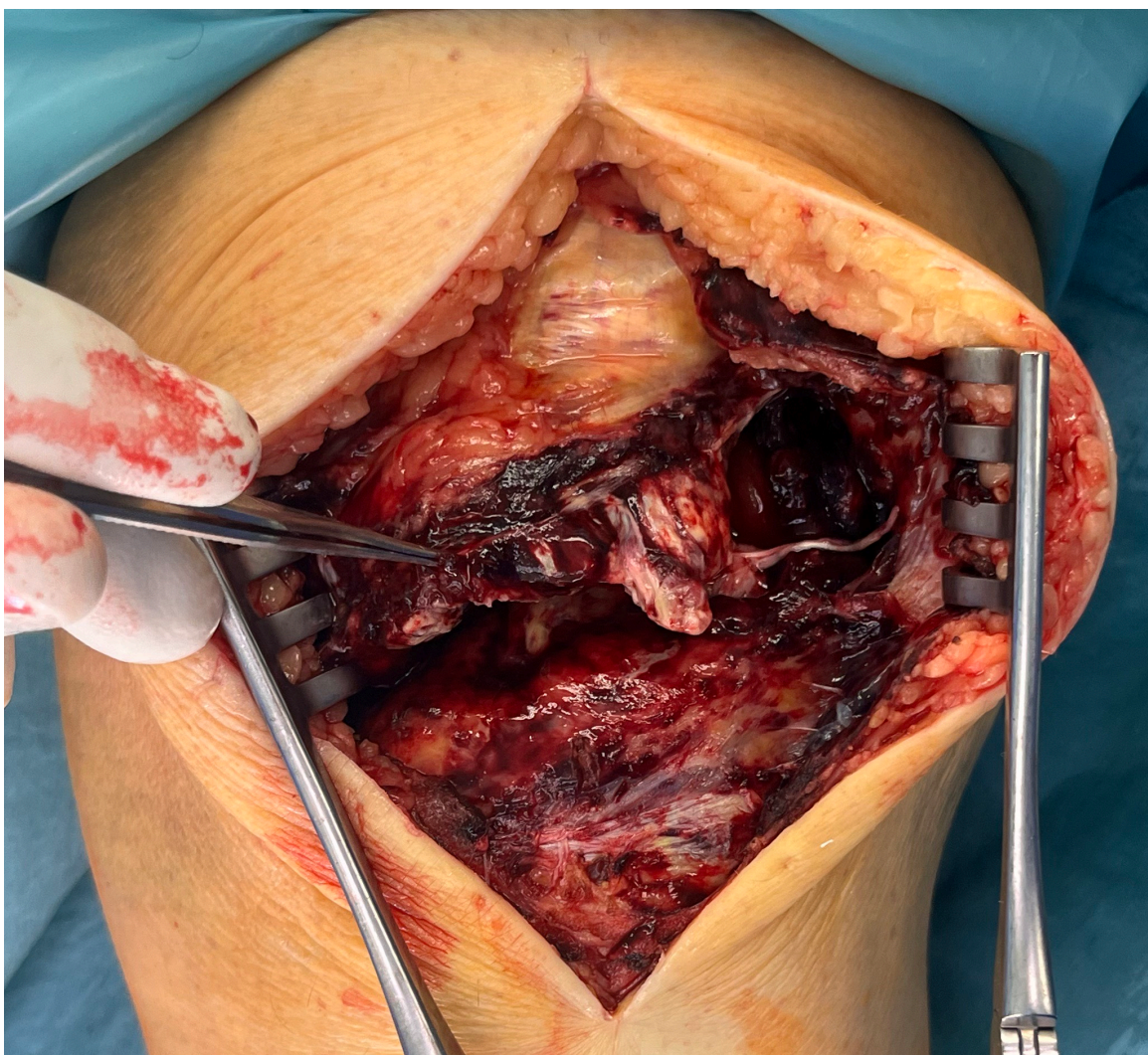
Se reparó el tendón cuadricipital con 2 columnas de Krackow y túneles transóseos en rótula. Se asoció una plastia con el tendón del semitendinoso a través de un túnel de 6 mm en la rótula perpendicular a estos túneles en el tercio medio de la rótula, fijándose la plastia al tendón del cuádriceps mediante la técnica de Pulvertaft. Tras la cirugía se colocó una ortesis articulada de rodilla bloqueada en extensión.



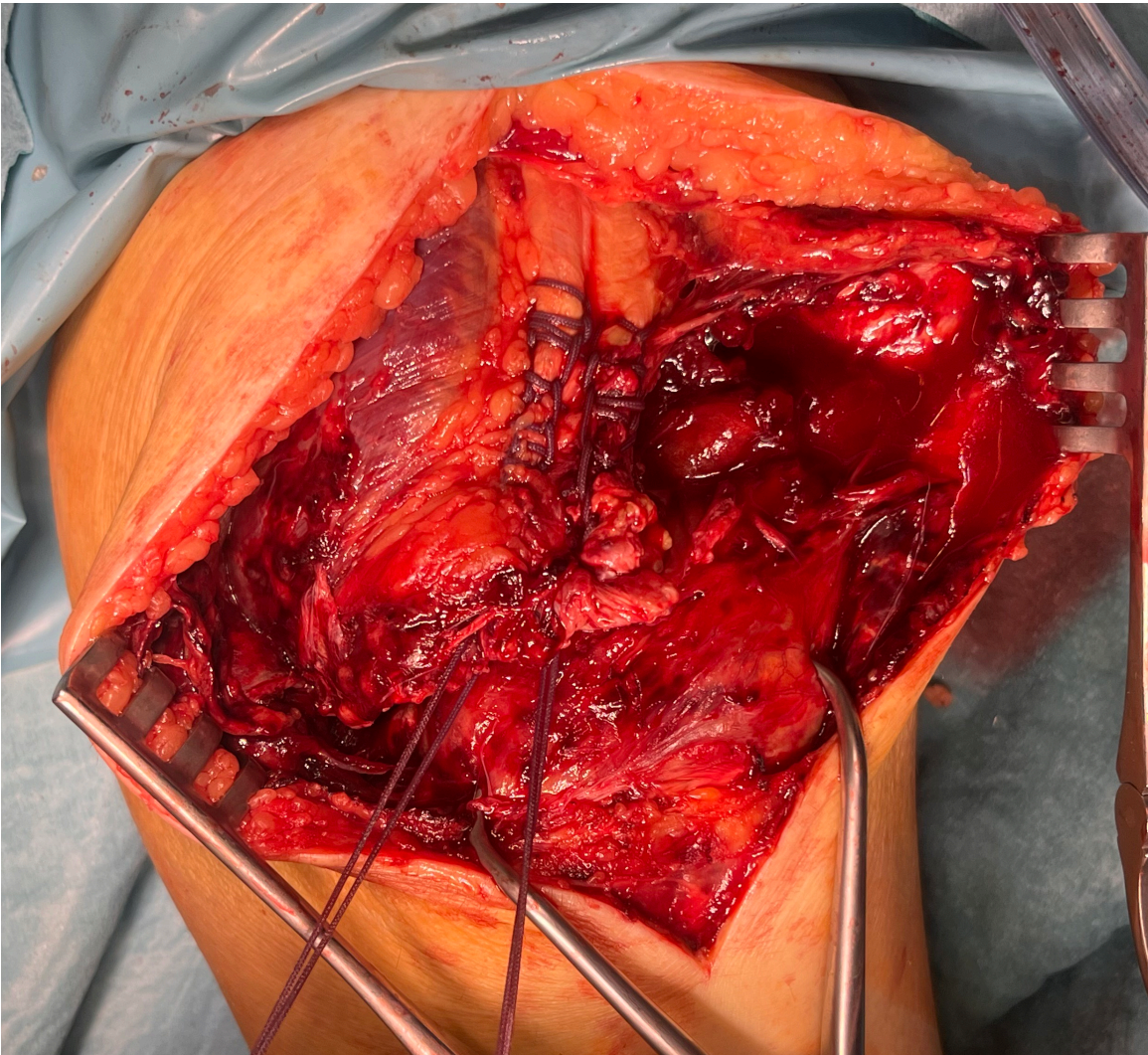
Rótula baja con fragmento óseo del polo superior



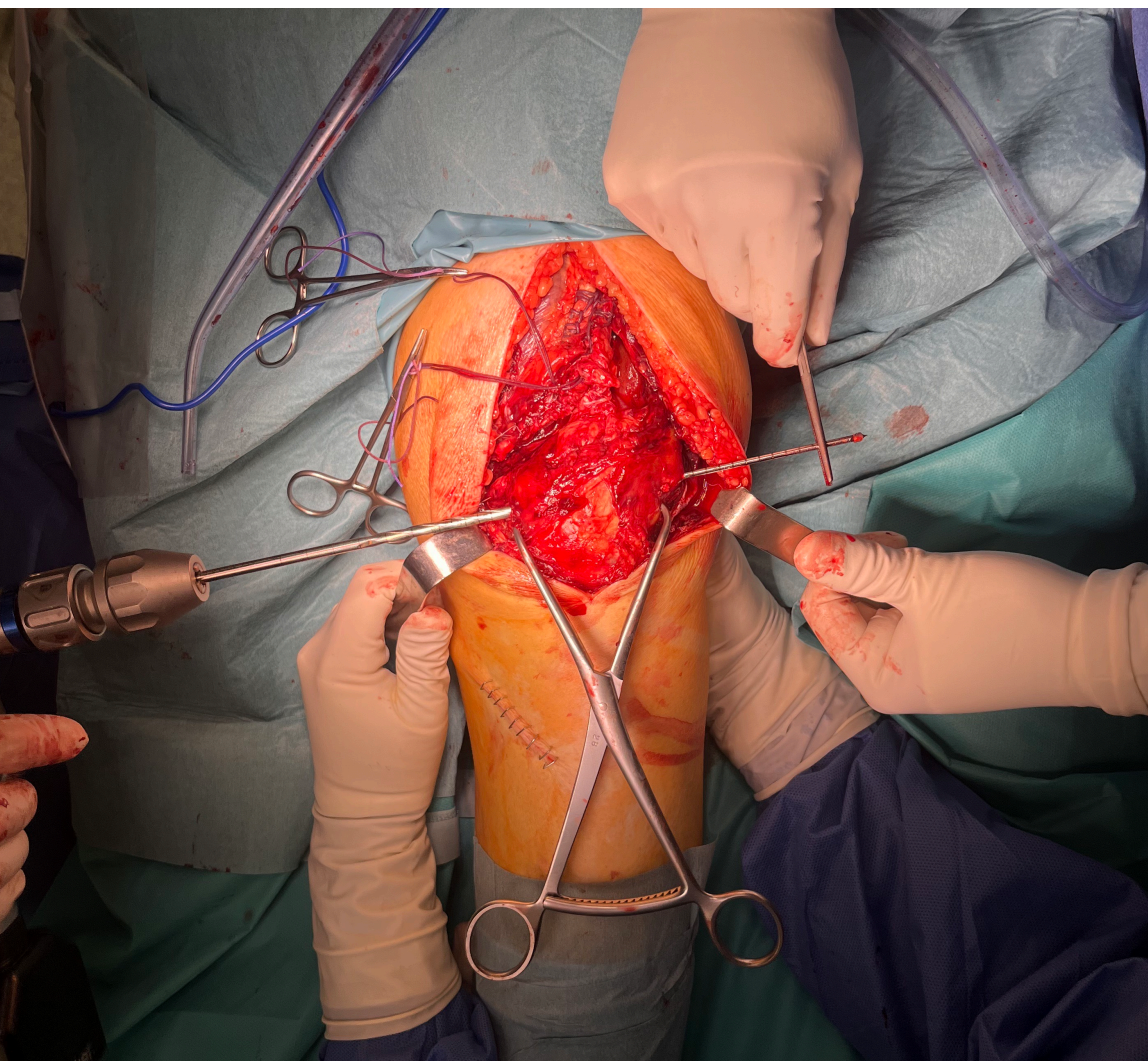
Tendón del semitendinoso



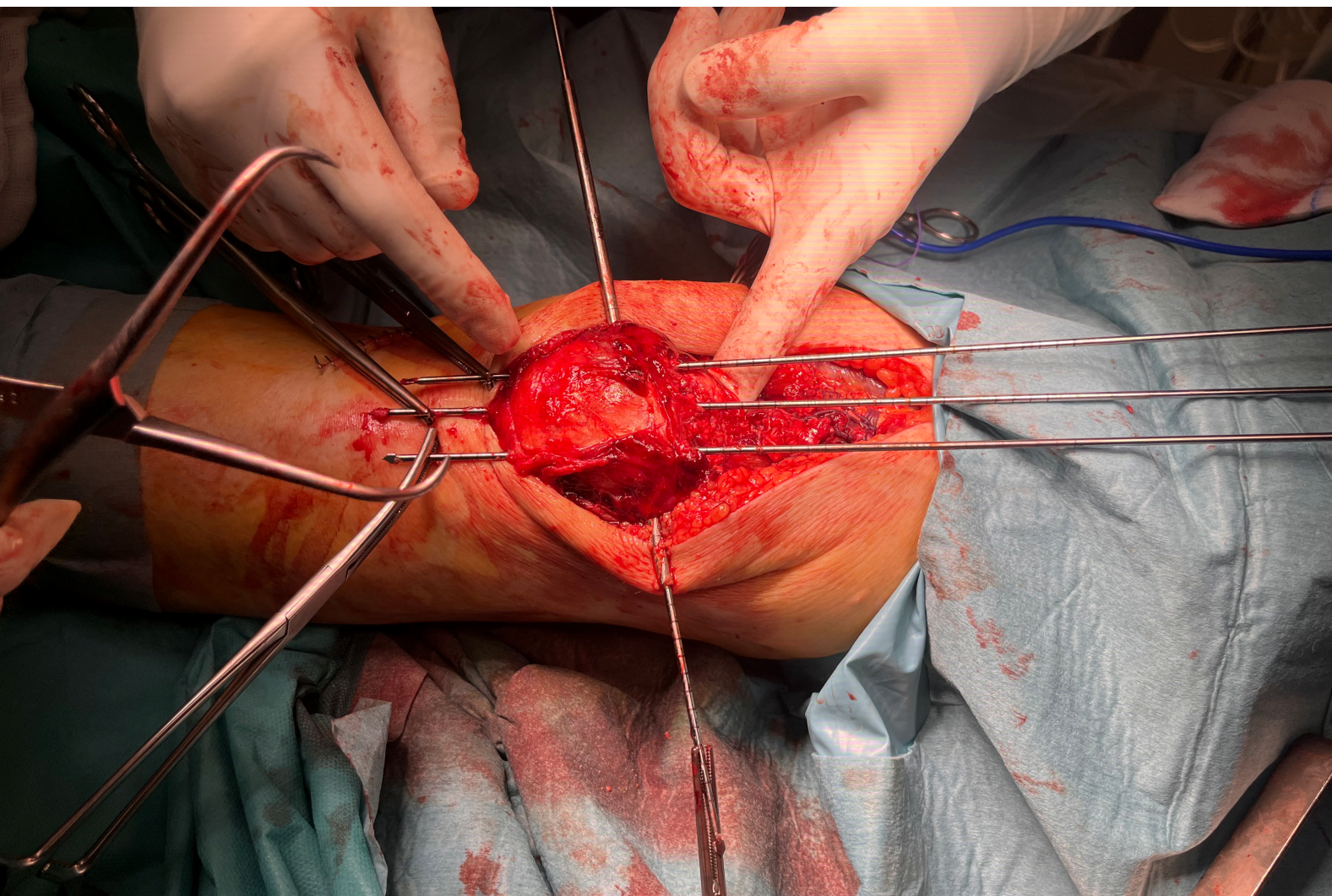
Cabo proximal del TC



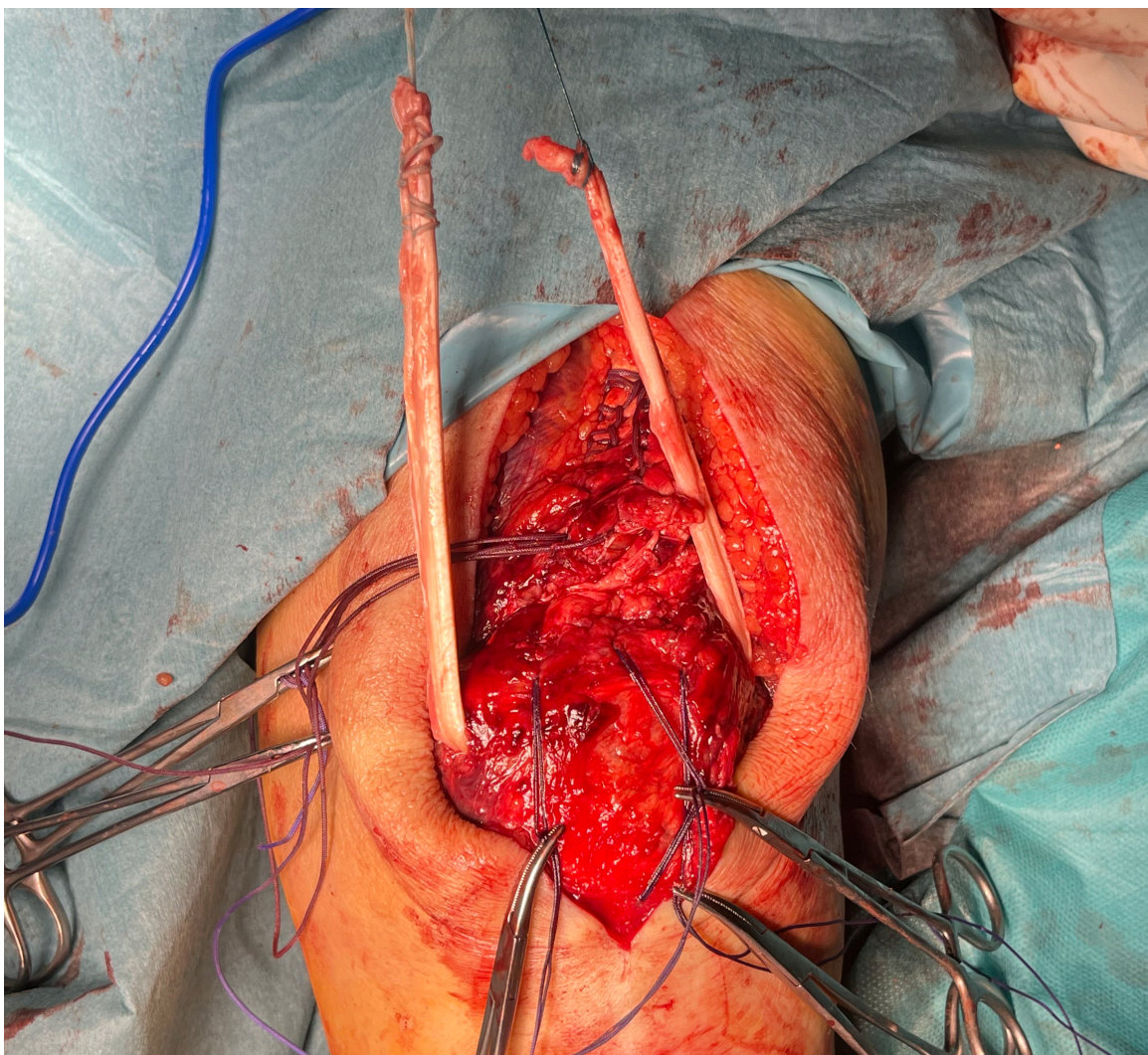
Columnas de Krackow sobre TC



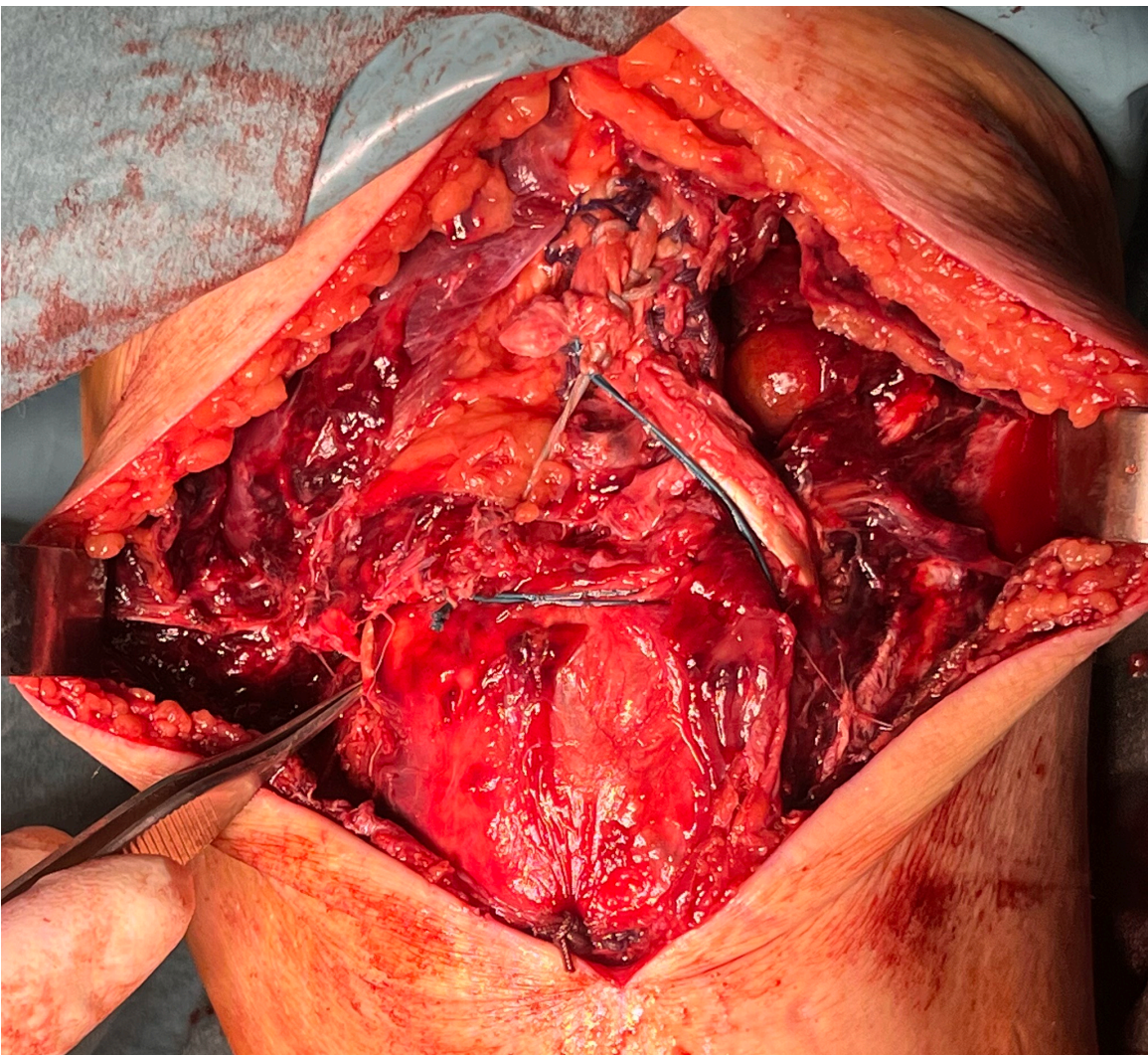
Túnel para la plastia



Túneles transóseos para las suturas de Krackow



Paso de la plastia del semitendinoso



Fijación de la plastia al TC

RESULTADOS

En las semanas posteriores se fue ampliando el ROM y se inició rehabilitación. A los 6 meses de la cirugía el paciente no presentaba dolor ni inestabilidad, alcanzando una extensión activa completa y una flexión pasiva de hasta 110°.

CONCLUSIÓN

Existen diferentes estrategias quirúrgicas para las roturas agudas del tendón cuadricipital, incluyendo túneles transóseos, suturas de extremo a extremo, fijación con anclajes o la reparación con injerto. Esta última opción puede ser de especial interés en roturas crónicas, grandes defectos tendinosos y en otras circunstancias en las que la yuxtaposición de los extremos no sea posible.