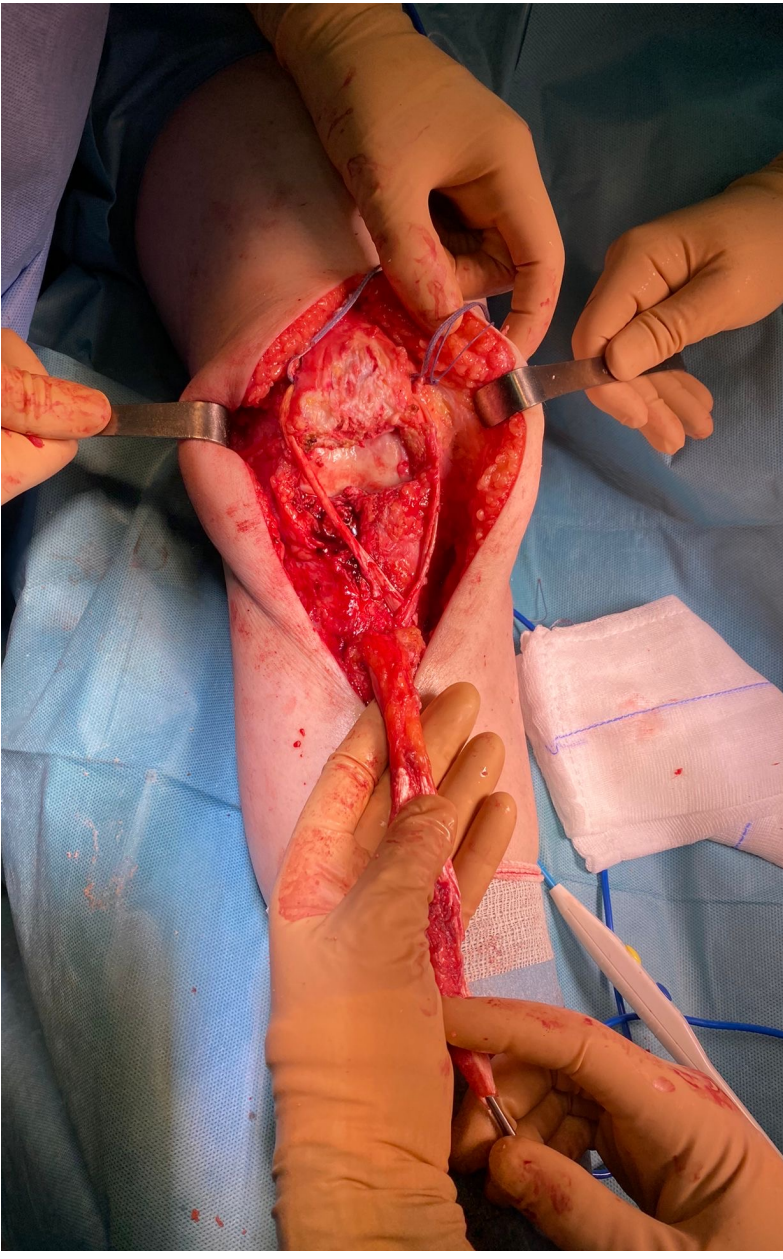
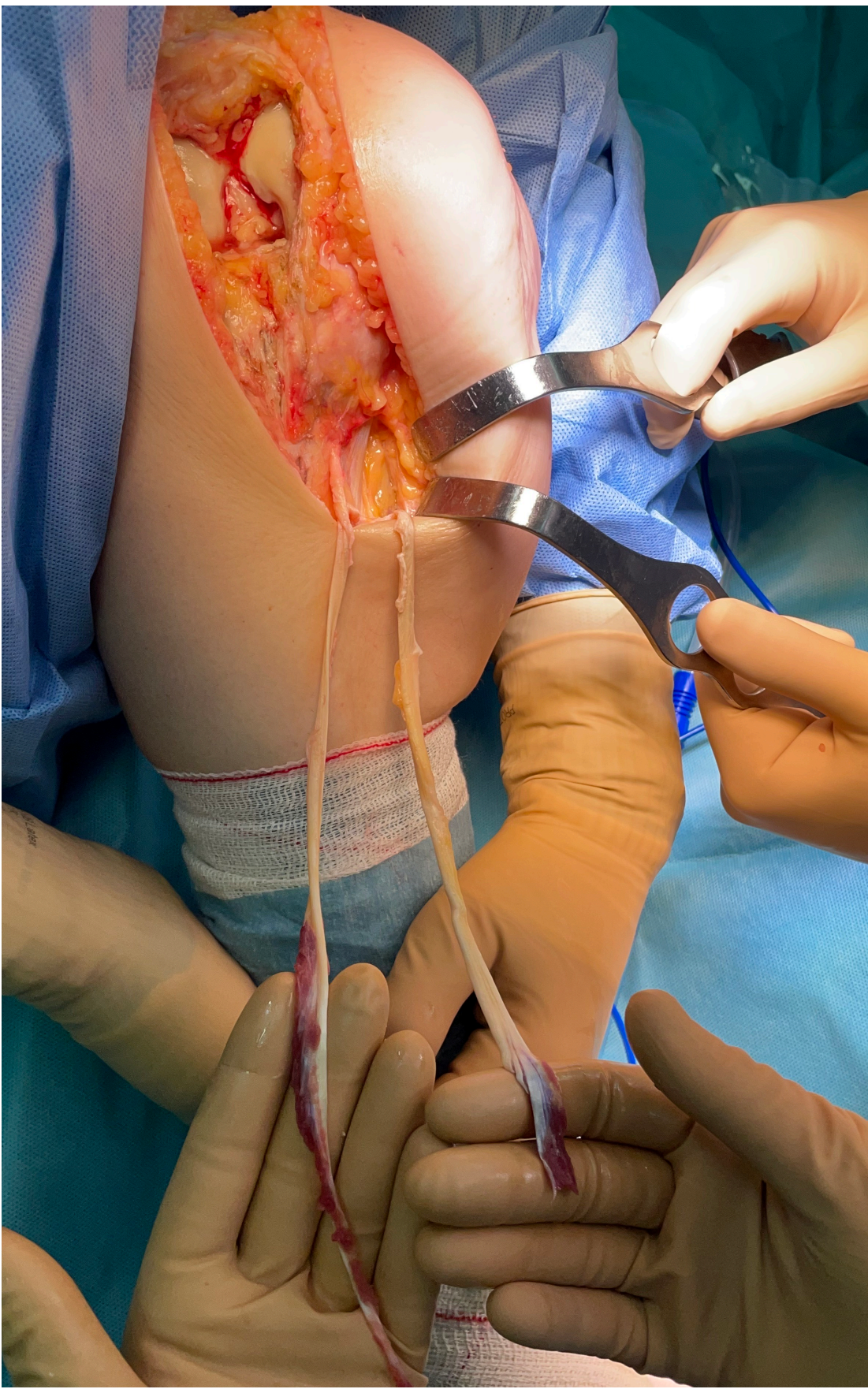


Miguel Lobón Martín; Encarnación Andújar Gutiérrez; Lucía García Avellaneda; Ángel Dorado Capote;  
Javier Obando Marínez

OBJETIVO

Valorar la viabilidad del aloinjerto de tendón de Aquiles asociado a marco de refuerzo con autoinjerto de isquiotibiales como tratamiento en casos de rotura crónica de tendón rotuliano, mediante la presentación de un caso.



MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente mujer de 59 años, remitida a consulta de Traumatología desde Atención Primaria por pérdida de la extensión activa de la rodilla derecha, habiendo presentado en los 7 meses previos caída desde sus propios pies con traumatismo directo sobre la misma rodilla, describiendo limitación funcional progresiva desde entonces. Sin otros antecedentes de interés.

Es diagnosticada mediante ecografía y resonancia magnética de rotura de espesor casi completo del tendón rotuliano, con integridad de fibras tendinosas aisladas, de carácter crónico dado el tiempo de evolución.

Se propone para reconstrucción de tendón rotuliano con aloinjerto de tendón de Aquiles (procedente del Banco de Tejidos de nuestro centro), fijando éste con pastilla ósea inferior a la tuberosidad tibial anterior, y realizando marco de refuerzo con autoinjerto de isquiotibiales (semitendinoso y recto interno, que se liberan manteniendo su inserción distal) y refuerzo con sutura tipo FiberTape como gesto quirúrgico asociado.

Al alta de la hospitalización, se pauta ortesis articulada en extensión completa con flexión y carga parcial progresivas, y seguimiento en consulta.

RESULTADOS

Tras 8 meses de seguimiento, se decide dar el alta a la paciente, habiendo conseguido un balance articular de 0º a 120º, tonicidad y fuerza de musculatura cuádriceps aceptables y osteointegración del injerto óseo.

CONCLUSIONES

El manejo de la rotura crónica de tendón rotuliano es, en cierto modo, controvertido, y supone un reto para el cirujano. En pacientes correctamente seleccionados, la técnica descrita ofrece buenos resultados tanto a corto como a medio-largo plazo, así como un alto grado de satisfacción por parte del paciente. Cabe destacar la importancia de un adecuado protocolo postquirúrgico, un seguimiento estrecho en consulta y la realización de una rehabilitación convenientemente dirigida.