



Las fracturas de meseta tibial pueden desarrollar gonartrosis postraumática, independientemente del tratamiento que reciban.

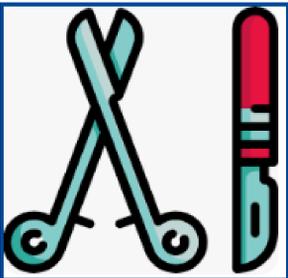
La artroplastia total de rodilla (ATR) tras una reducción abierta y fijación interna (RAFI) con placa y tornillos, presenta una elevada complejidad y complicaciones asociadas; por cicatrices previas, material osteosíntesis implantado, defecto óseos y articulares presentes.

Presentamos el caso de una ATR por gonartrosis tras RAFI Fractura de meseta tibial. Seguimiento de 4 años.



MATERIAL Y MÉTODOS (CASO):

- Mujer 73 años + Caída desde propia altura en domicilio = Fractura meseta tibial externa **Schatzker II: hundimiento > 1.5 cm de profundidad** con afectación columna posteroexterna.
- Intervenida mediante abordaje lateral en L invertida, elevación de superficie articular con control Rx y **artrotomía submeniscal. Relleno foco de fractura con aloinjerto. Osteosíntesis con placa AXSOS Stryker®.** Fijación proximal con 2 tornillos no roscados a placa a compresión y resto tornillos roscados a placa. Fijación distal con 3 tornillos no bloqueados a placa.
- Inmovilización postoperatoria en **descarga** por 8 semanas con ortesis articulada para movilización progresiva: 0-4ª semana 0/90º, 4ª-8ª semana 0/120º.
- A los 4 meses se evidencia consolidación radiográfica del foco de fractura con **escalón articular de unos 8 mm y desviación en valgo del miembro inferior.**
- Al año de la osteosíntesis presenta dolor mecánico a nivel de interlinea externa, **Telerx con un eje mecánico en valgo de 11º.**



Cirugía 2 Tiempos: 1º tiempo EMO:

Anestesia raquídea. Abordaje sobre **incisión previa** se extraen placa y tornillos sin incidencias.

Postoperatorio: Carga protegida con muletas y movilización activa de rodilla.



Cirugía 2 Tiempos: 7 meses tras EMO → 2º tiempo PTR:

Abordaje longitudinal anterior siguiendo cicatriz previa.

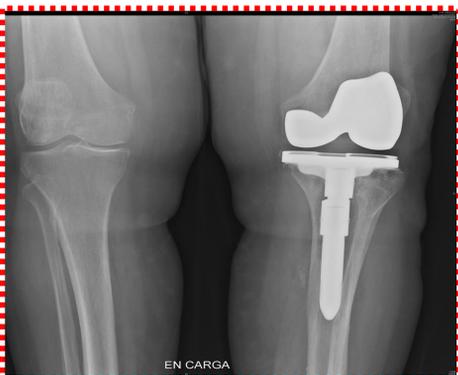
Cortes óseos **Alineamiento mecánico:** Guía Intramedular en fémur; Tibia intra-Extramedular.

Defecto tibial contenido tipo 2AC AORI se rellena con injerto autólogo y cemento.

Prótesis total de rodilla cementada con antibiótico Genesis II Smith&Nephew®:

Fémur PS, Tibia Vástago 120mmx14mm con un offset de 2mm, Polietileno PS 9mm.

Postoperatorio se autoriza carga protegida y rehabilitación precoz para ganancia de movilidad.



4 Años Seguimiento:

Satisfecha con Resultado obtenido: Afebril No dolor mecánico ni de reposo

Deambulación Autónoma sin apoyos ni cojera ni inestabilidad

Balance Articular: 0 / 110

Rx Control Sin signos de complicación.



- Si se logra una correcta alineación y el posicionamiento de los implantes son satisfactorios los resultados son equiparables a los de las ATR por gonartrosis primaria
- El tratamiento en 2 tiempos es una buena opción ya que permite la cicatrización de las partes blandas previo a la ATR, además de reducir el tiempo de la cirugía protésica, sin aumentar las complicaciones de la misma.

BIBLIOGRAFÍA:

- Pinter Z, Jha AJ, McGee A, et al. Outcomes of knee replacement in patients with posttraumatic arthritis due to previous tibial plateau fracture. Eur J Orthop Surg Traumatol. 2020;30(2):323-328. doi:10.1007/s00590-019-02575-4
- Simesen de Bielke H, Pérez Alamino L, Aguer S, Garabano G, del Sel H, Lopreite F. Artroplastia total de rodilla en pacientes con secuela de fracturas articulares. Resultados del seguimiento a mediano plazo. Rev. Asoc. Arg. Ort. y Traumatol. 2020; 85(2), 107-118. doi: 10.15417/issn.1852-7434.2020.85.2.1011
- Wood J, Mounasamy V, Wukich D, Sambandam S. Conversion Total Knee Arthroplasty After Tibial Plateau Fixation Is Associated With Lower Reimbursement, Greater Complication Rates, and Similar Opioid Use. Cureus. 2022;14(5):e25171 doi:10.7759/cureus.25171
- van Rensch PJH, Heesterbeek PJ, van Loon CJ. Tibial metaphyseal sleeves in primary total knee arthroplasty following high tibial osteotomy and tibial plateau fracture; preliminary mid-term survival and outcome. Knee. 2022; 35: 98-104. doi:10.1016/j.knee.2022.02.012