

AUTORES: Pablo Millán Antelo. Ana Galera Durán. Cristina Jiménez Nava. Alicia Levy Benguigui. Raul García Rodríguez.

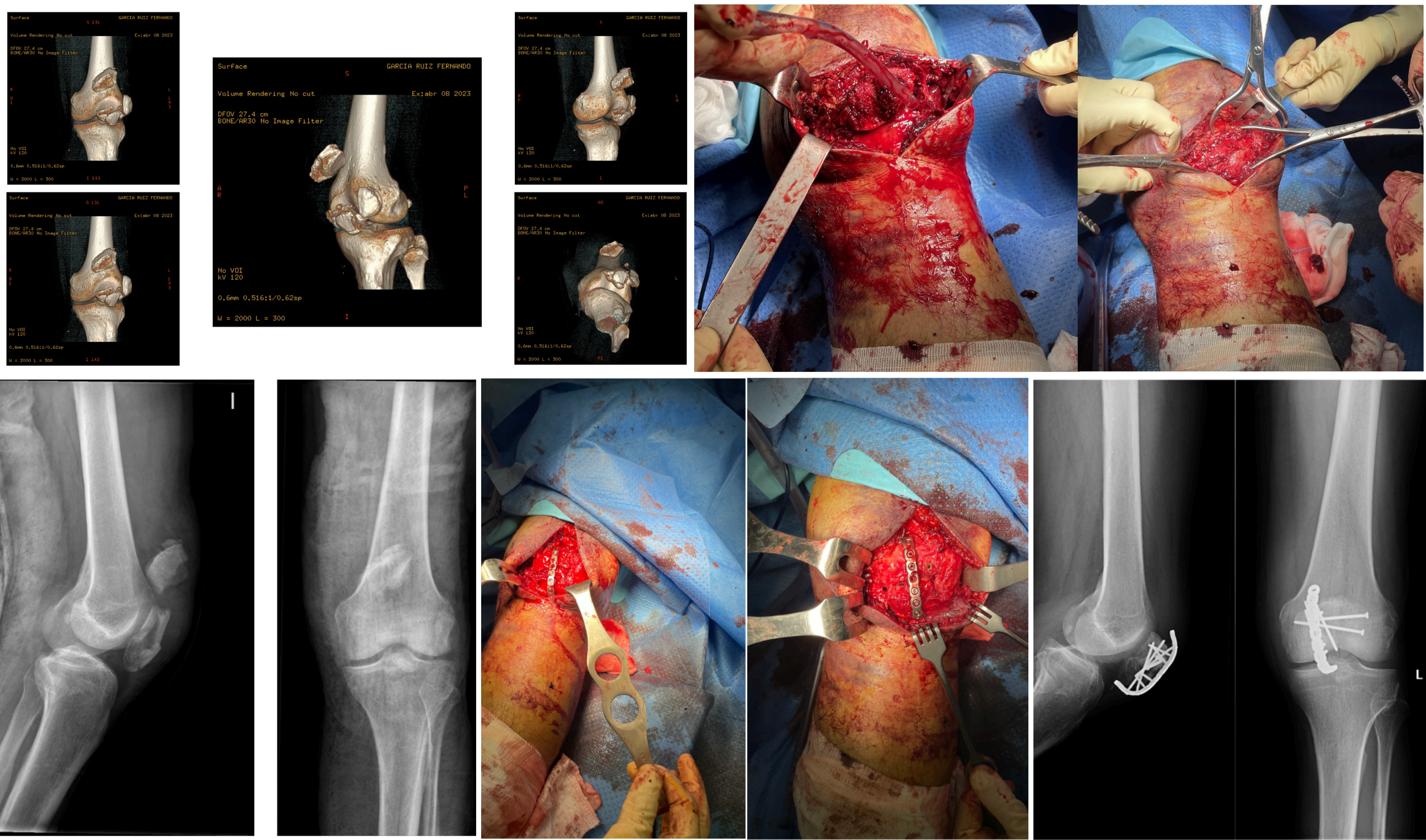


OBJETIVOS

El tratamiento mas habitual de las fracturas rotulianas es mediante el obenque o banda de tensión sin embargo este sistema de síntesis no es suficiente para todos los patrones de fractura de rótula. El objetivo de este trabajo es mostrar el tratamiento y seguimiento posterior de un fractura conminuta de patela mediante placa de reconstrucción y tornillos interfragmentarios

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente varón de 74 años de edad sin antecedentes relevantes que sufre una caída realizando deporte. Presenta una fractura conminuta articular de la rótula A3C3. Realizamos un abordaje longitudinal sobre la patela en decúbito supino tras lo cual reducimos temporalmente los fragmentos principales con pinzas epifisarias. Utilizamos placas de reconstrucción no bloqueadas de 2.7mm que moldeamos in situ y se colocan sobre la superficie anterior de la patela. Ademas para controlar el trazo vertical se colocan tornillos corticales y un cerclaje circular con ethibond



RESULTADOS

El paciente es dado de alta a las 24 horas con una ortesis en extensión bloqueada permitiendo carga desde el inicio. Durante el primer mes permanece la férula en extensión permitiendo la carga con muletas. Tras el primer mes permitimos una flexión progresiva de 30º las dos primeras semanas, hasta 60º de la segunda a la cuarta semana y en las siguientes dos semanas ya permitimos retirar la férula. A los 6 meses el paciente presenta un BA de 0-120º con rodilla estable y sin molestias del material de osteosíntesis

DISCUSIÓN

El uso de placas de reconstrucción en fracturas conminuta de rótula es un tratamiento efectivo que en nuestra experiencia no conlleva complicaciones asociadas