

SERIE DE CASOS DE FRACTURAS DE RÓTULA CONMINUTAS TRATADAS CON PLACA BLOQUEADA.

Borges Cárcamo, María del Carmen; Larrabide Pérez, Iker; García Bueno, Belén; Melchor Mancía, Francisco Raúl; Millán Cid Mercedes.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

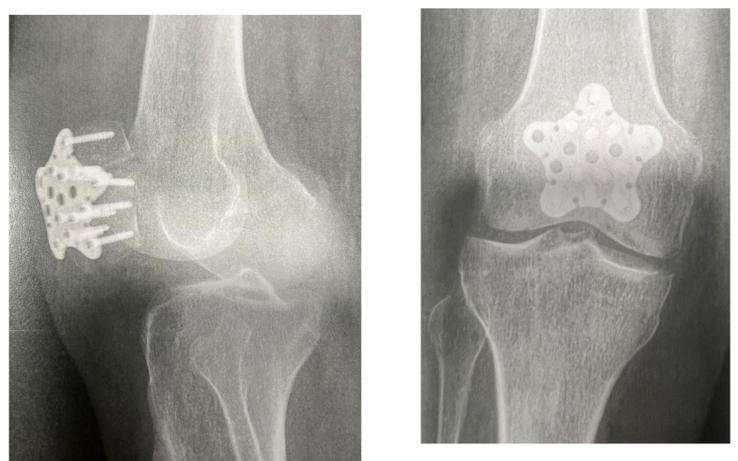
Las fracturas de rótula pueden ser todo un reto si se presentan muy conminutas o en pacientes con baja calidad ósea. Conseguir una reducción articular óptima para evitar la osteoartritis femoropatelar secundaria puede ser complicada con la técnica de osteosíntesis convencional.

Se presentan tres casos de pacientes con fractura conminuta de rótula tratados mediante reducción abierta y fijación interna con placas de bloqueo de ángulo variable en forma de estrella, con refuerzo mediante cerclaje circular.

MATERIAL Y MÉTODOSx

Dos mujeres de 57 y 59 años y un hombre de 62 años, fueron operados en menos de 48 horas tras sufrir traumatismo directo sobre la rodilla derecha, presentando una fractura de tipo AO 34 C2 -3.

La técnica quirúrgica consistió en un abordaje central anterior a la rodilla donde realizó una reducción provisional con agujas de Kirshner seguida de una osteosíntesis con placa en forma de estrella de bajo perfil con tornillos de bloqueo unicorticales multidireccionales, con refuerzo periférico en dos casos mediante cerclaje circular con Fiberware. Se permitió carga parcial inmediata con ayuda de muletas y ortesis de control de flexo-extensión inicialmente bloqueada en 0-45°.



RESULTADOS

Durante los controles posteriores se fue aumentando gradualmente 10° cada 2 semanas, permitiéndose la carga completa a partir de las 8 semanas. Se observó un buen control del dolor, rango de movilidad de 0-95° a los tres meses, y fuerza de cuádriceps de 4/5 en los tres pacientes, quienes pudieron retomar sus actividades habituales, incluidos deportes, sin complicaciones hasta el momento.

CONCLUSIONES

Se destaca la seguridad y eficacia de las placas de bloqueo para el tratamiento de fracturas de rótula conminutas u osteoporóticas, permitiendo restaurar la función completa en seis meses con alta satisfacción del paciente. Aunque la alta estabilidad permite carga inmediata y rehabilitación temprana, se advierte la posibilidad de molestias o dolor en la rodilla, lo que podría requerir su extracción en el futuro.

