

RÓTULA BAJA TRAS ROTURA CRÓNICA DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS REPARADA MEDIANTE ALOINJERTO

Fernández Lozano, E; Azulay Lara, C; Domínguez López, AB; Fernández Palomero, A ; Ortega García, JA.
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología
Hospital Comarcal de la Axarquía (Vélez- Málaga, Málaga)

Objetivos

La rotura crónica del tendón cuadricepsital es aquella de **más de dos semanas** de evolución. Estas provocan una importante limitación funcional y tras la cirugía puede quedar un rango de movimiento limitado por una rótula baja, entre otras. Presentamos el caso de una rotura crónica del tendón del cuádriceps reparada mediante aloinjerto de Aquiles con evolución tórpida, por ser una lesión poco frecuente que presenta desafíos en su tratamiento.

Material y metodología

Mujer con rotura del tendón cuadricepsital derecho traumático de seis meses de evolución. En la RMN se describe una rotura completa del tendón distal del cuádriceps (imágenes 1 y 2).

Se realiza sutura del tendón previo alargamiento y deslizamiento en V invertida según técnica de Covidilla con implantación de cabo distal tendinoso a polo proximal de rótula con anclajes óseos mediante 3 implantes Twin-fix de 4,5mm de Smith and Nephew y sutura Krakow más refuerzo término-terminal. Se refuerza con **aloinjerto de tendón de Aquiles** (imágenes 3 y 4).

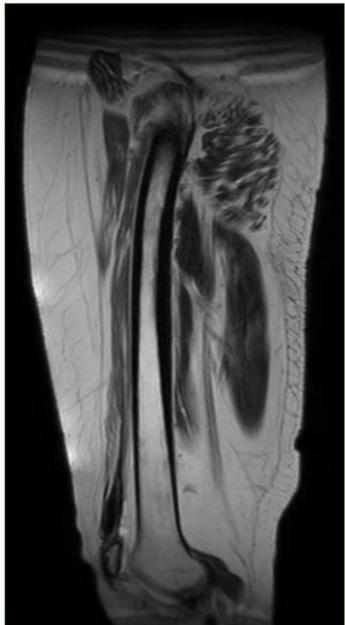


Imagen 1: RMN T2, corte sagital.



Imagen 2: RMN T2, corte coronal.

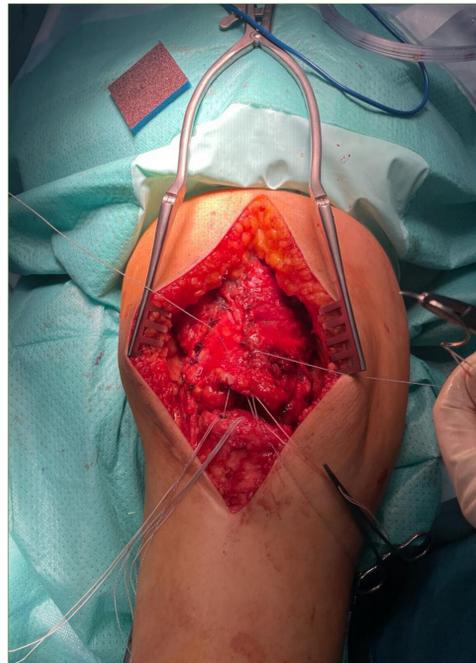


Imagen 3: sutura tendón.



Imagen 4: aloinjerto de T. Aquiles.

La rodilla se mantuvo en extensión completa dos semanas, tras las cuales se cambió por ortesis articulada limitada a 30°, aumentando semanalmente 10°. El rango de movimiento pasivo se inició tras cuatro semanas y a las seis semanas se permitió el rango de movimiento activo y la carga completa de peso.

Resultados

Tras un año, la paciente continua con flexión limitada a unos 30° pese a rehabilitación. En radiografías de control se evidencia un índice de **Caton Deschamps** de 0.33 y un **Insall-Salvati** de 0.48 (imágenes 5 y 6).



Imagen 5: Rx AP posoperatorio.



Imagen 6: Rx lateral posoperatorio.

Conclusiones

Las roturas crónicas del tendón del cuádriceps son una lesión rara pero devastadora que requiere intervención quirúrgica para restaurar la función del mecanismo extensor de la rodilla.

Los aloinjertos de Aquiles pueden ser utilizados en roturas crónicas del tendón cuadricepsital, aunque por su potencial biológico menor y los problemas añadidos inmunitarios, su uso se restringe a casos con gran pérdida de tejido tendinoso.

La rótula baja puede ser una complicación tras procedimientos quirúrgicos, con etología multifactorial. Su tratamiento sigue siendo un desafío por existir poco consenso sobre el manejo óptimo. Las intervenciones quirúrgicas van desde la proximalización del tubérculo tibial hasta la reconstrucción del tendón rotuliano.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Tramer JS, Evans H, Ziedas AC, Swantek AJ, Jordan SE, Makhni EC. Quadriceps Tendon Repair Using Double-Row Suture Anchor Fixation. Arthroscopy Techniques [Internet]. 2021 Oct 1 [cited 2022 Jul 30];10(10):e2337-42.
2. Danaher M, Faucett SC, Endres NK, Geeslin AG. Repair of Quadriceps and Patellar Tendon Tears. Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic & Related Surgery: Official Publication of the Arthroscopy Association of North America and the International Arthroscopy Association [Internet]. 2023 Feb 1 [cited 2024 Apr 8];39(2):142-4.
3. Zengui ZF, El Adaoui O, Fargouch M, Okouango BJC, El Andaloussi Y, Fadili M. Quadriceps tendon repair using double row suture anchor fixation: Case reports and review of the literature. International Journal of Surgery Case Reports [Internet]. 2022 Mar 1 [cited 2024 Apr 8];92:106838.