

## DEFECTO ÓSEO EN ARTROPLASTIA TOTAL DE RODILLA

Funes Morante, JC., Rengel Moreno, V.,  
Hoyos Perales, I.  
UGC Cirugía Ortopédica y  
Traumatología Hospital Universitario  
Puerto Real

### INTRODUCCIÓN

La artroplastia de rodilla es un procedimiento quirúrgico que se realiza para reemplazar las superficies de soporte de peso de la articulación de la rodilla para restaurar la capacidad y función.

El objetivo de la ATR es reducir el dolor, mejorar la capacidad funcional y mejorar la calidad de vida relacionada con la salud y la esperanza de vida.

A pesar de las altas tasas de éxito, muchos pacientes ATR siguen insatisfechos con el resultado clínico ya que desarrollan dolor crónico después de la ATR. Además, un número significativo de pacientes requiere una revisión de ATR (RATR), un procedimiento que reemplaza la articulación de rodilla artificial o prótesis previamente implantada con una nueva prótesis después de la ATR primaria por varias razones (desgaste, infección...)

### MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos un caso clínico de un paciente varón de 74 años que acudió al servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario de Puerto Real para someterse a una operación para implante de Prótesis Total de Rodilla derecha a causa de una gonartrosis grado IV de Kellgren, ya poseía una Protesis Total de Rodilla izquierda.

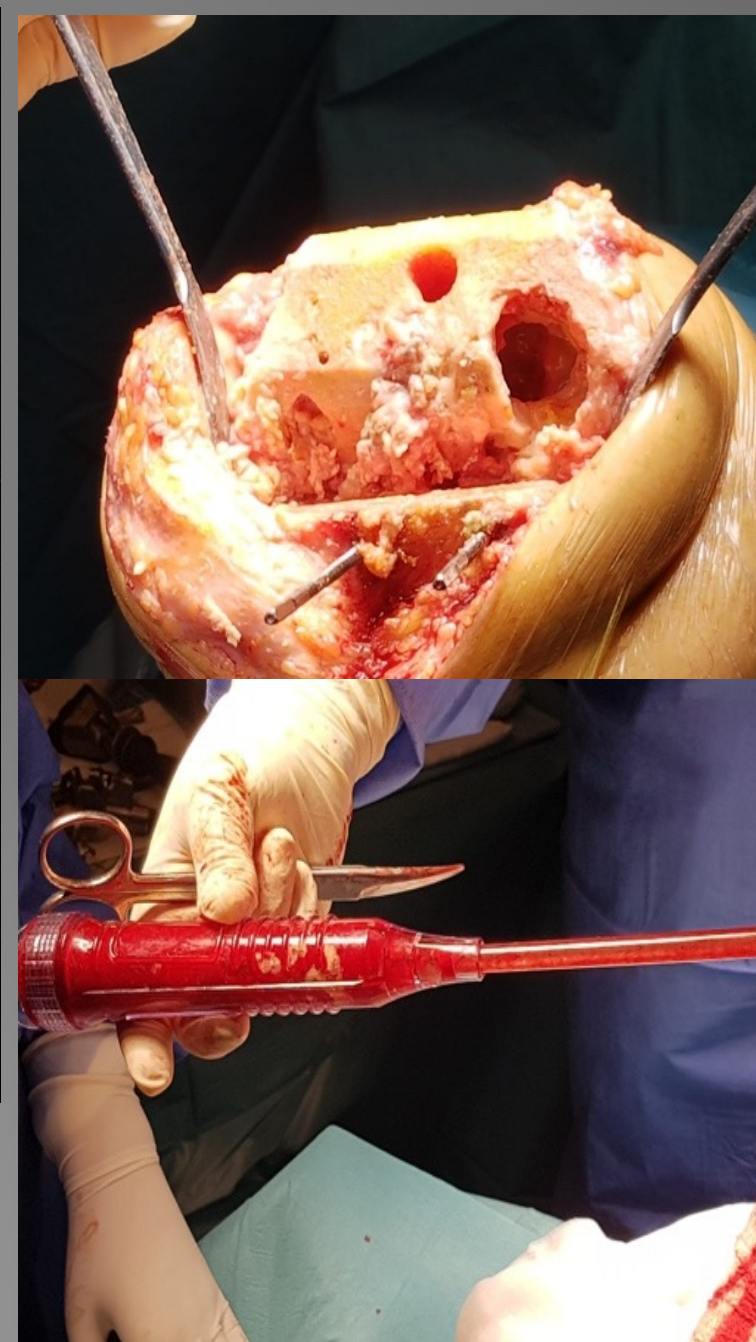
Además, en las radiografías preoperatorias podían apreciarse geodas en cóndilo femoral interno, externo y en platillo tibial externo.

Durante el acto quirúrgico se apreciaron los defectos óseos correspondientes a las geodas anteriormente descritas, encontrándose una destrucción completa del cóndilo femoral interno y parte de destrucción del cóndilo femoral externo.

Tras encontrar dichos defectos se procedió a la limpieza de los focos, extrayéndose parte de médula ósea y hueso esponjoso.

Se procedió a realizarse un injerto óseo autólogo formado por hueso esponjoso que posteriormente rellenaría los defectos junto con cemento, debido al que el defecto correspondía al tipo 1 en la clasificación de AORI.

Tras ello, se procedió a la correcta colocación de la prótesis articular.



### RESULTADOS

El resultado final de la intervención fue favorable.

El paciente mostró de igual manera una correcta evolución en las sucesivas revisiones a las que acudió a consulta.

### CONCLUSIONES

A pesar de las innovaciones técnicas y quirúrgicas de la artroplastia primaria esta técnica supone un desafío para el cirujano y requiere una planificación preoperatoria exhaustiva, así como gran experiencia, habilidad y familiaridad con las técnicas disponibles para conseguir unos resultados satisfactorios.

La clasificación de AORI permite establecer un plan de actuación según los diferentes tipos de defectos óseos que encontremos en una ATR.



### BIBLIOGRAFIA

1. Ji JH, Park SE, Song IS, Kang H, Ha JY, Jeong JJ. Complications of medial unicompartmental knee arthroplasty. Clin Orthop Surg, 2014, 6: 365–372.
2. Liddle AD, Judge A, Pandit H, Murray DW. Adverse outcomes after total and unicompartmental knee replacement in 101,330 matched patients: a study of data from the National Joint Registry for England and Wales. Lancet, 2014, 384: 1437–1445.
3. Petersen KK, Simonsen O, Laursen MB, Nielsen TA, Rasmussen S, Arendt-Nielsen L. Chronic postoperative pain after primary and revision total knee arthroplasty. Clin J Pain, 2015, 31: 1–6.
4. Stambough JB, Clohisy JC, Barrack RL, Nunley RM, Keeney JA. Increased risk of failure following revision total knee replacement in patients aged 55 years and younger. Bone Joint J, 2014, 96-B: 1657–1662.
5. Mihalko WM, Whiteside LA. Stem pain after cementless revision total knee arthroplasty. J Surg Orthop Adv, 2015, 24: 137–139.