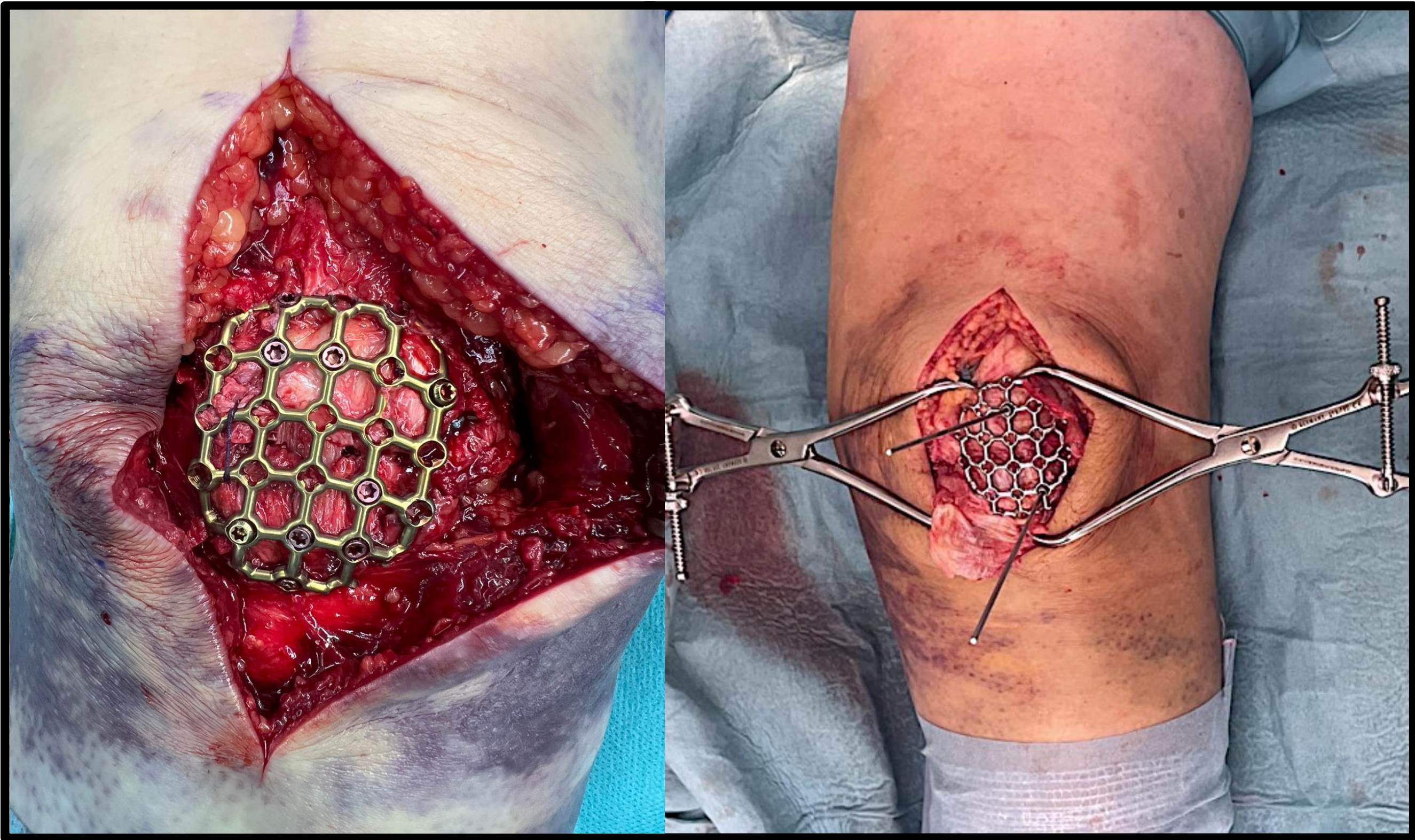


Introducción: describir resultados clínicos funcionales y la tasa de retirada de material de osteosíntesis en pacientes con fractura de rótula operados mediante placa de ángulo variable en comparación con los intervenidos mediante cerclaje convencional en nuestro centro.

Materiales y métodos: comparación de resultados entre un estudio de cohortes prospectivo de fracturas de rótulas que han seguido tratamiento quirúrgico con placa de ángulo variable tipo malla entre los años 2022/2024 y una serie de casos retrospectiva de 5 años tratados con cerclajes de rotulas en el mismo centro. Entre las variables analizadas se encuentran edad, sexo, lateralidad, clasificación AO, balance articular y tasa de extracción del material. Con la finalidad de objetivar las posibles secuelas y variables funcionales, se aplicaron los cuestionarios LEFS y KOOS.

	Placa Malla	Cerclaje
Muestra	19	62
Edad Media	59	61
Sexo	63% mujeres	67% mujeres
34C1 AO	69%	48%
34C2 AO	16%	15%
34C3 AO	15%	15%
Reintervenciones	5	26 (15,3% infección asociada)

Resultados: partimos de una revisión retrospectiva de 62 casos tratados mediante cerclaje con una edad media de 61 años, el tipo de fractura predominante fueron las 34C1 (50%). Se registró un 42% de extracción de material de osteosíntesis, la mayoría asociado a protrusión de las agujas, de los cuales el 15% presentó infección asociada a la reintervención. Por otra parte, un total de 19 fracturas de rótula fueron tratadas mediante placa malla, con una edad media de 59 años el 69,23% eran transversales 34C1. No se registraron complicaciones asociadas a la herida quirúrgica, obtuvimos una tasa de 100% de consolidación y 5 casos de retirada de material de osteosíntesis. Balance articular promedio de 0 a 120º de flexión y EVA de 0 puntos. En cuanto funcionalidad obtuvimos un promedio de 52 puntos en el cuestionario KOOS y 66 puntos en el LEFS. Finalmente obtuvimos una reducción de un 15% de las retiradas de material y ningún caso de infección asociada en los pacientes tratados mediante placa de ángulo variable.

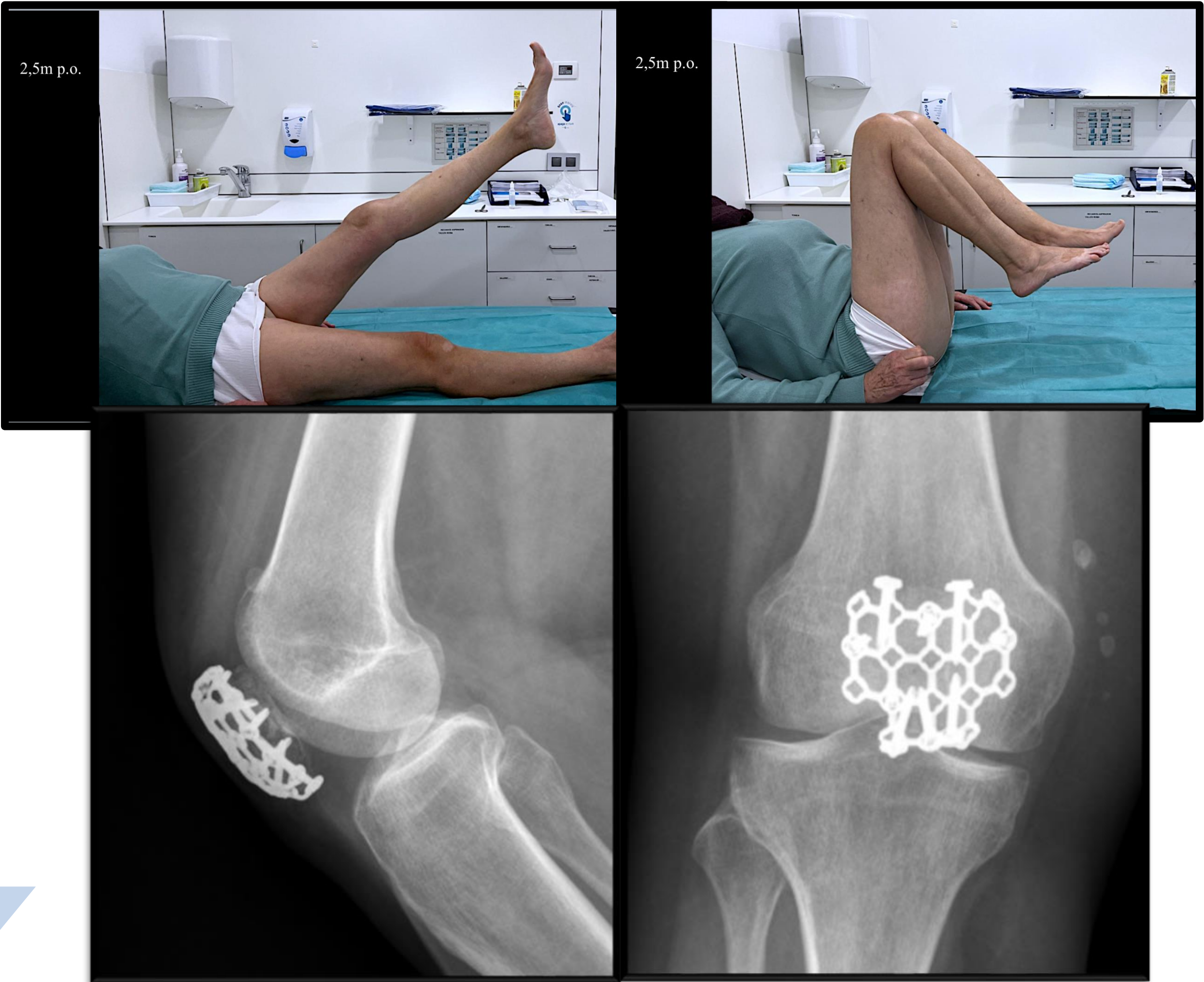


Pros

Discusión: ventajas y desventajas de la placa malla

- Técnica mas intuitiva y con menor cantidad de gestos técnicos importantes
 - Reportan mayor tasa de consolidación
 - La placa otorga mayor versatilidad a cualquier tipo de fractura destacando en los polos distales
 - Mayor resistencia en fracturas conminutas
 - Mínima tasa de reintervención (1%)
- El cerclaje sigue siendo el Gold Standard para fracturas de rotula.
 - Menor disponibilidad
 - Mayor coste

Contras



Conclusiones: el cerclaje exige una serie de gestos técnicos para el correcto funcionamiento del sistema, la correcta localización de las agujas es fundamental. Las placas de ángulo variable de bajo perfil asocian menor cantidad de detalles sujetos a la técnica, otorgan suficiente estabilidad con un buen resultado funcional y menos complicaciones cutáneas, resultando en una alternativa eficaz para el tratamiento de estos pacientes.

Bibliografía: Uso de placa malla en el manejo de fracturas conminutas de patela: Reporte de caso CC BY-NC-ND 4.0 · Revista Chilena de Ortopedia y Traumatología 2022; 63(03): e171-e177 DOI: 10.1055/s-0042-1750695