

ARTRODESIS DE RODILLA EN DOS TIEMPOS: TÉCNICA QUIRÚRGICA Y RESULTADOS

Bascón Ortega JB, Gañán Riesco D, Barrena Sánchez P, López Pliego EM

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO (SEVILLA)

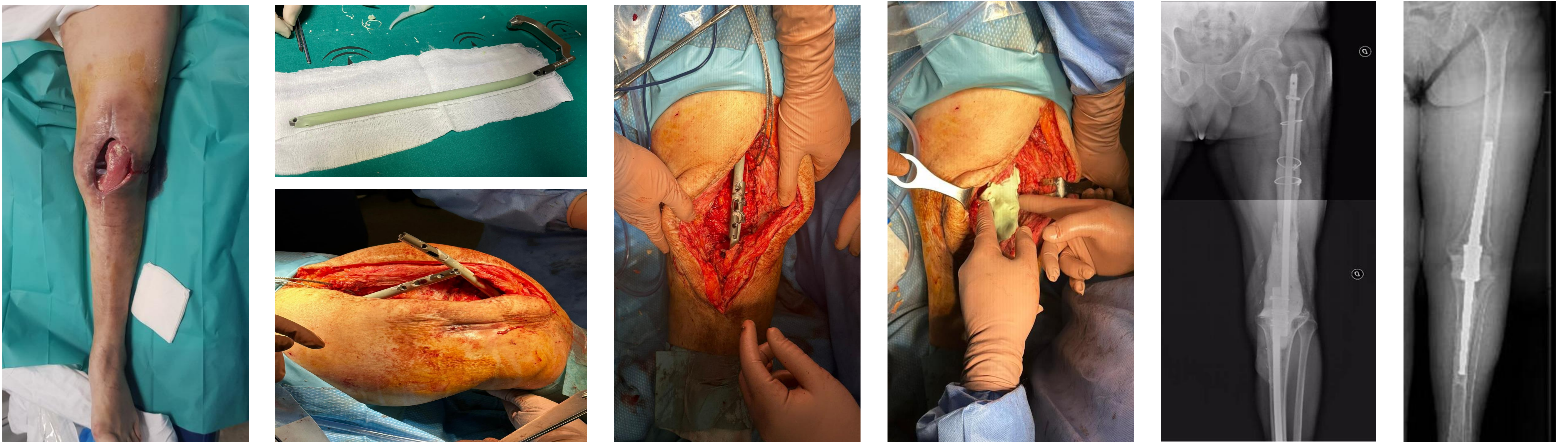
INTRODUCCIÓN

Las infecciones osteoarticulares son una de las complicaciones mas temidas en el mundo de la Traumatología, bien sean primarias o en relación a material protésico. En el caso de articulaciones como la rodilla, la perdida de funcionalidad ligada a lo prolongado en la resolución de estos cuadros genera un menoscabo importante en la calidad de vida de estos pacientes. La artrodesis en dos tiempos aparece como un procedimiento sencillo, capaz de resolver cuadros complejos.

MATERIAL Y MÉTODOS

La técnica de artrodesis en dos tiempos es original de nuestro centro y no aparece actualmente descrita en la literatura. Consiste en el enclavado intramedular (EIM) retrógrado de fémur y anterógrado de tibia, recubriendo ambos dispositivos de PMMA con antibiótico, y ensamblándolos a nivel articular con cerclajes en el caso de usar EIM, o directamente salvando la articulación con las varillas en el caso del uso de estas, todo ello previo desbridamiento con márgenes tumorales de la región articular. Finalmente se interpone un espaciador de PMMA cargado con antibioterapia dirigida. En un segundo tiempo se recambia por un clavo de artrodesis modular.

Se incluyeron 9 pacientes (media de edad de 74 años) intervenidos en nuestro centro entre 2016 y 2022 con esta técnica quirúrgica. La media fue de 5 cirugías previas y en todos ellos se estableció la artrodesis como única vía alternativa a la amputación del miembro dada la incompetencia del aparato extensor y/o la existencia de problemas de cobertura de partes blandas, no siendo candidatos a reconstrucción con colgajos por sus comorbilidades de base.



RESULTADOS

- La media de estancia hospitalaria fue de 5 días.
- Todos los pacientes iniciaron la deambulaci3n con carga parcial y rodillera a las 3 semanas, una vez cicatrizadas las partes blandas.
- No hubo fallos de estabilidad.
- Resoluci3n de la infecci3n en 8/9 pacientes: amputaci3n supracondílea del paciente que present3 la recidiva.
- 1 caso de rotura de cerclajes y 1 caso de rotura de una varilla, no requiriendo recambio de implantes.
- 2 casos no se reconvirtieron a clavo de artrodesis definitivo por rechazo de m3s intervenciones por dichos pacientes.
- Tiempo medio hasta la artrodesis definitiva de 60 días.
- Ningún paciente present3 m3s recidivas del cuadro infeccioso o problemas con el implante definitivo tras la segunda cirugía.

CONCLUSIONES

Nuestra t3cnica de artrodesis de rodilla en dos tiempos aparece como una buena opci3n de salvamento en pacientes con pocas posibilidades reconstructivas tras un proceso de artroplastia u osteosíntesis fallidas. Permite un control 3ptimo del proceso infeccioso, a la vez que preserva mayor stock 3seo y mejora la funcionalidad del paciente, disminuyendo ostensiblemente las probabilidades de amputaci3n. Es adem3s una t3cnica sencilla y f3cilmente reproducible con una corta curva de aprendizaje, que minimiza problemas derivados del empleo de los espaciadores cl3sicos (luxaci3n, rotura, etc), aporta estabilidad permitiendo la deambulaci3n y se elimina la necesidad de retirada de cemento intracanal que en ocasiones dificulta el rescate prot3sico. Es por ello que esta genuina t3cnica se presenta como una f3cil soluci3n a problemas complejos.