

TRATAMIENTO DE LA DISPLASIA FEMOROPATELAR CON PRÓTESIS FEMOROPATELAR BILATERAL SIMULTÁNEA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Laguna Gómez, María; Sánchez Muñoz, Enrique; Kaneshiro Taba, Javier Kenmey; Lozano Hernanz, Beatriz; Muñoz Iglesias, Elena

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TOLEDO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TOLEDO



INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La **displasia femoropatelar** es una patología que puede generar dolor anterior de rodilla y limitación funcional severa en pacientes jóvenes. Tiene una incidencia en la población general del 4.5%, variando por raza y sexo. Es una de las **causas más frecuente de artrosis femoropatelar**, suponiendo el 60% de todos los diagnósticos, y en la mayoría de los casos se presenta de manera bilateral. Dentro de las opciones de tratamiento, la **artroplastia patelofemoral** ha demostrado buenos resultados, sin embargo, su intervención de manera bilateral simultánea no ha sido descrita en la bibliografía.

Nuestro **objetivo** es describir el manejo quirúrgico y los resultados funcionales de una paciente sometida a una artroplastia femoropatelar bilateral simultánea, evaluando su evolución clínica a un año.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente **mujer** de 39 años diagnosticada de **displasia femoropatelar bilateral**, con dolor persistente y limitación funcional de más de un año de evolución, **refractaria** a tratamiento conservador (*IMAGEN I*). Se decidió realizar una **artroplastia femoropatelar bilateral en un único tiempo quirúrgico**.

Se realizó seguimiento clínico y funcional a los **3, 6 y 12 meses** postoperatorios, valorando índices funcionales **IKDC, Lysholm** y escala visual analógica (**EVA**) para dolor.

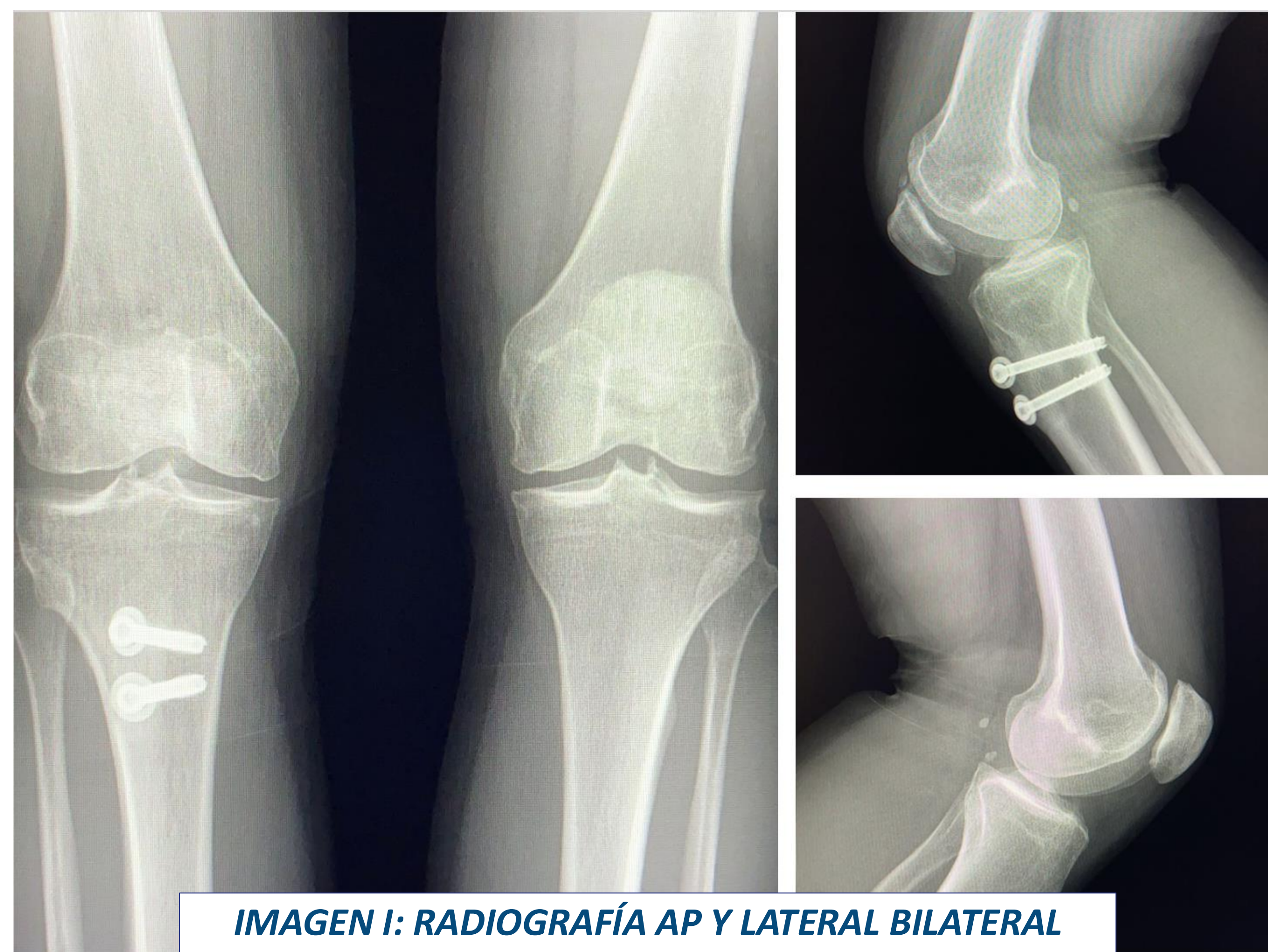


IMAGEN I: RADIOGRAFÍA AP Y LATERAL BILATERAL
Displasia femoropatelar bilateral

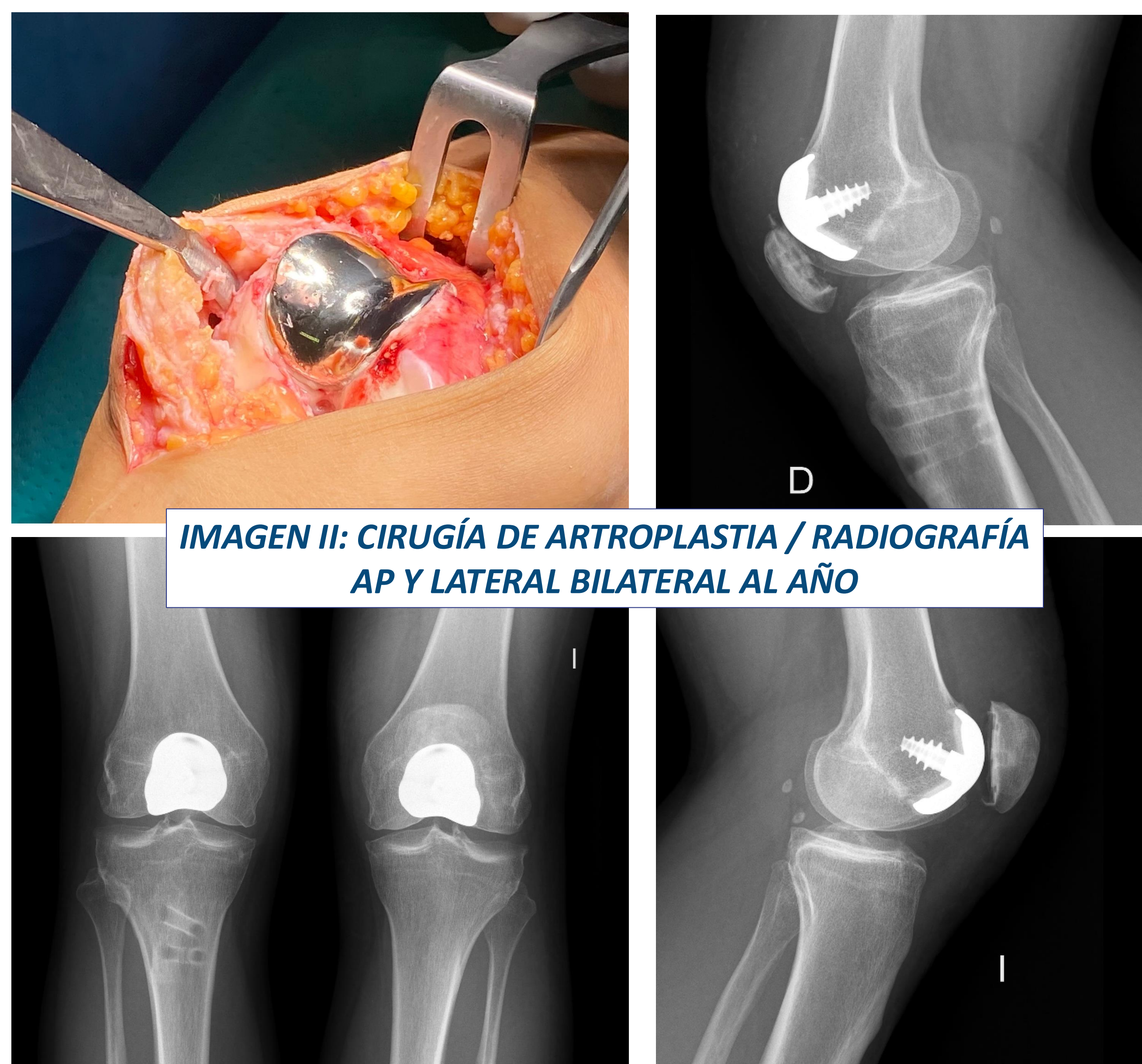


IMAGEN II: CIRUGÍA DE ARTROPLASTIA / RADIOGRAFÍA AP Y LATERAL BILATERAL AL AÑO

RESULTADOS

Un **año después** de la intervención, el puntaje en la escala IKDC fue de 65 puntos (27 en el preoperatorio), y el índice Lysholm alcanzó 99 puntos, reflejando una **función casi óptima**. La EVA disminuyó a un valor de 3 (10 derecha y 8 izquierda en el preoperatorio).

No se observaron complicaciones intraoperatorias, pero se diagnosticó de una infección de herida quirúrgica, sin afectación articular, que se resolvió con lavado quirúrgico y antibioterapia oral. Radiológicamente, se evidenció una **adecuada integración y alineación de los implantes** sin signos de aflojamiento o complicaciones mecánicas (*IMAGEN II*).

CONCLUSIONES

La **artroplastia femoropatelar bilateral simultánea** es una **opción segura y eficaz** en pacientes cuidadosamente seleccionados con displasia femoropatelar bilateral. En este caso, se logró una mejora funcional y reducción del dolor a un año de seguimiento. Este enfoque permite **optimizar la recuperación y los resultados funcionales**, reduciendo el tiempo global de rehabilitación postoperatoria. Estudios con mayor número de pacientes y un seguimiento más prolongado son necesarios para validar y confirmar estos hallazgos.