

ARTROPLASTA TOTAL DE RODILLA EN PACIENTE CON SÍNDROME UÑA-RÓTULA: UN DESAFÍO CLÍNICO

Muñoz Ruiz, MC; Dueñas Muñoz, JM; Hita Rodríguez-Contreras, F.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Complejo Universitario Torrecárdenas Almería



INTRODUCCIÓN

El **síndrome uña-rótula** u **onico-osteodisplasia hereditaria** es una enfermedad **genética rara** donde existe una **mutación** que clínicamente presenta una **tétrada clásica**. Debido a su escasa prevalencia, el manejo de las complicaciones asociadas supone un **reto**.



MATERIALES Y MÉTODOS

Mujer de **75 años** con antecedentes de hipertensión arterial, hipotiroidismo y artrodesis astrágalo-escafoidea, quien acudió a consulta a los 63 años por **dolor e impotencia funcional** en **ambas rodillas**, más intensa en la izquierda. Fue diagnosticada con **gonartrosis** secundaria a **síndrome uña-rótula**, con **agenesia patelar** en la rodilla **izquierda**. Se decidió colocar una **prótesis total de rodilla** posteroestabilizada sin componente rotuliano. Siete años después, se realizó una intervención similar en la rodilla **derecha** debido a síntomas similares. Ambas rodillas presentaban **ausencia congénita de rótula**, cóndilos femorales deformes e hipertróficos.

OBJETIVO

Describir el **manejo quirúrgico** en una paciente de 75 años con el síndrome uña-rótula que presentó **artrosis severa** en ambas **rodillas**.



Figura 1



Figura 2



Figura 5

Figuras 5 y 6 (derecha): Rodillas izquierda y derecha antes y después de intervención quirúrgica PTR proyección AP



Figura 3



Figura 4

Figuras 1-4 (izquierda): Rodillas izquierda y derecha antes y después de intervención quirúrgica PTR proyección lateral



Figura 6

RESULTADOS

En el **postoperatorio inmediato**, la paciente **no** presentó complicaciones y comenzó a deambular en los primeros días.

Cinco años después, refirió **dolor** en la misma. Las pruebas complementarias descartaron aflojamiento protésico e infección (gammagrafía con leucocitos marcada negativa). El implante estaba **normoposicionado**, por lo que se pautó **tratamiento conservador** con analgesia y rodillera.

Actualmente, mantiene una movilidad funcional adecuada para realizar sus actividades diarias.

CONCLUSIÓN

El **síndrome uña-rótula** es una condición **poco frecuente** que causa serios **problemas musculoesqueléticos**. Esto afecta significativamente las actividades de la vida diaria debido al dolor y la limitación funcional.

La **artroplastia total de rodilla** es una opción terapéutica clave para esta población, dado que no existe un tratamiento curativo que prevenga o revierta estas complicaciones. Una planificación preoperatoria minuciosa es esencial debido a las características anatómicas **inusuales** que suponen un desafío intraoperatorio.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez-Martín Naira, Gamundi María J, Hernan Imma, Carballo Miguel, Luis-Yanes M. Isabel, García-Nieto Víctor. Síndrome uña-rótula: un caso con una mutación de novo en el gen LMX1B no descrita previamente. Nefrología (Madr.) [Internet]. 2013 [citado 2025 Sep 18]; 33(4):585-586. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-69952013000500017&lng=es. <https://dx.doi.org/10.3265/Nefrologia.pre2013.Apr.12006>.
- Tigchelaar S, Lenting A, Bongers EM, van Kampen A. Nail patella syndrome: Knee symptoms and surgical outcomes. A questionnaire-based survey. Orthop Traumatol Surg Res. 2015 Dec;101(8):959-62. doi: 10.1016/j.otsr.2015.09.033. Epub 2015 Nov 17. PMID: 26596417
- Nguyen H, Harper H, Syscos S, Rickstrew J, Kaplan D. Nail-patella syndrome: "nailing" the diagnosis in three generations. Dermatology Online Journal. 2020 Jul;26(7):7
- Asociación Española Síndrome Uña-Rótula (AESUR). Guía básica de detección del síndrome uña-rótula [Internet]. Ciudad Real: AESUR; 2018 [citado 2025 Sep 18]. Disponible en: <https://www.sociedadglaucoma.com/wp-content/uploads/2023/04/GUIA-BASICA-DE-DETECCION-DEL-SINDROME-UÑA-ROTULA.pdf>