

# ESTRATEGIAS PARA EL MANEJO DE LA TENDINOPATÍA CÁLCICA EN TENDÓN ROTULIANO: EXPERIENCIA EN PACIENTE JOVEN

Muñoz Ruiz, MC; Piedra Rodrigo, F; Cabeza García, C

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Complejo Universitario Torrecárdenas Almería.



## 1 INTRODUCCIÓN

La **tendinopatía cálcica** está causada por el depósito **patológico** de cristales de hidroxapatita en los tendones provocando dolor en las articulaciones. Puede estar involucrado prácticamente **cualquier** tendón. Existen numerosas opciones terapéuticas pero los resultados no son claros y la bibliografía **escasa** por lo que la elección del tratamiento definitivo supone un **reto**.

## 2 OBJETIVO

Describir el caso clínico de un paciente de 50 años con **tendinopatía cálcica** con tendón **rotuliano** y **cuadricipital bilateral** afectados.

## 3 MATERIAL Y MÉTODOS

**Varón** de **50 años** con antecedentes de miocardiopatía hipertrófica obstructiva, pausas sinusales patológicas, hipertrigliceridemia, hipovitaminosis D, hiperuricemia asintomática, ferropenia con trombocitopenia acude a consultas de nuestro centro por **dolor de años de evolución** en **ambas rodillas** acentuado con la flexión completa de ambas y a la palpación sobre la tuberosidad tibial anterior. Dolor que disminuye con la extensión completa de ambos miembros inferiores.

A la exploración se palpan **calcificaciones** a nivel de la **rótula** y **tuberosidad tibial anterior**, así como **tendón rotuliano** y **cuadricipital** que se pudieron objetivar en las radiografías solicitadas. Se decidió tratamiento conservador con **infiltraciones** en puntos dolorosos con **mepivacaína** junto con **triamcinolona**.

## 4 RESULTADOS

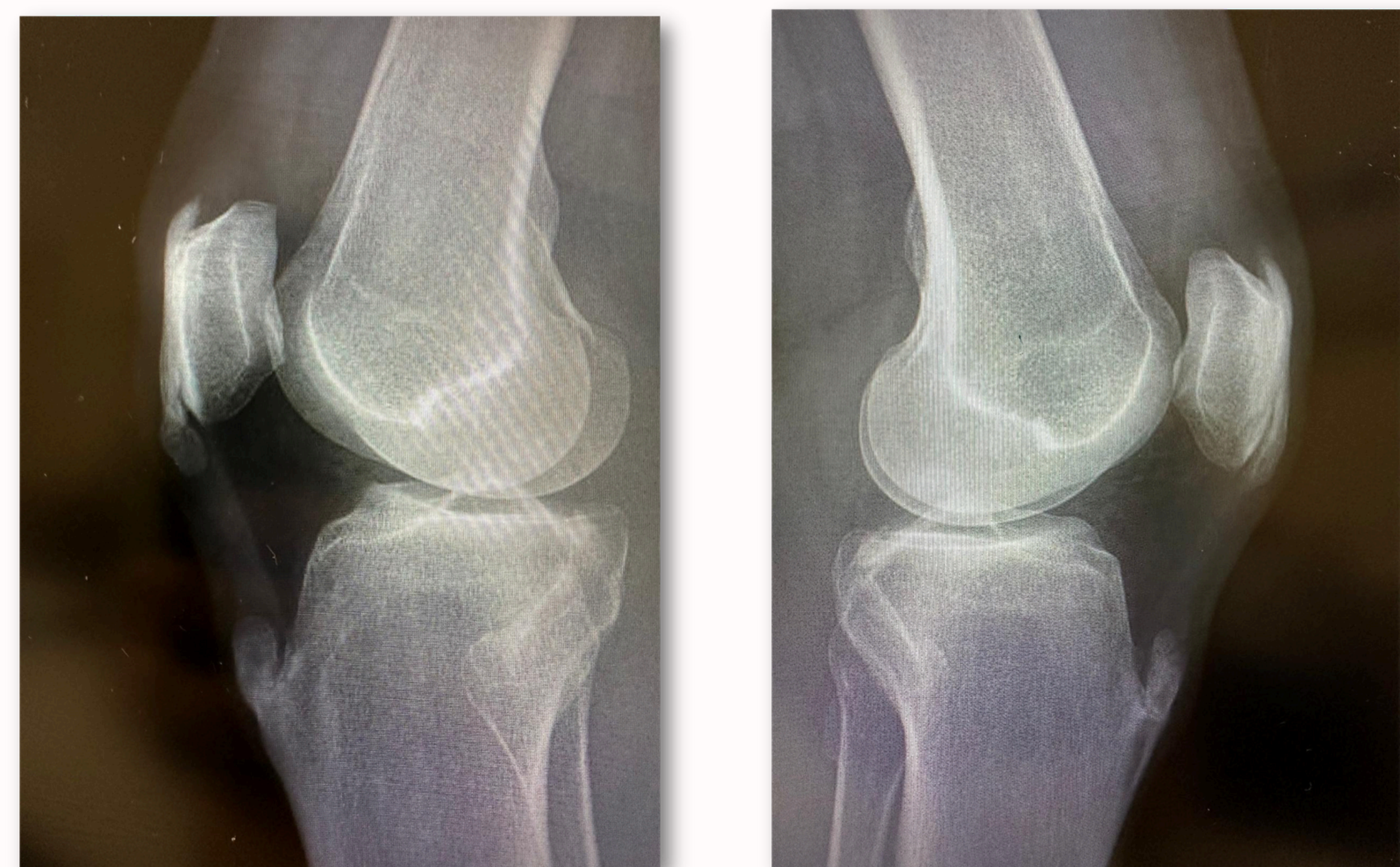
Tras **dos meses** desde el tratamiento conservador se volvió a revisar al paciente en consultas. **No mostró mejoría** alguna con respecto a la última vez persistiendo el dolor y la impotencia funcional. Se le explicó la opción de **tratamiento quirúrgico** y las posibles complicaciones del mismo, **rechazándola** por el momento.

## 5 CONCLUSIÓN

La **tendinopatía cálcica** se puede presentar de diversas formas, en nuestro caso como dolor crónico de bajo grado, también lo podemos encontrar como hallazgo incidental e incluso con una presentación aguda.

El **manejo conservador** supone la **primera línea** de tratamiento, este se puede llevar a cabo con ejercicios excéntricos, que han demostrado resultar beneficiosos; seguido de **infiltraciones**, uno de los más empleados y el elegido en nuestro caso.

Por tanto, la **cirugía** emerge como una **solución** más agresiva ante la ausencia de mejoría clínica con tratamiento conservador y consistiría en el siguiente paso a seguir con nuestro paciente.



**A** Rx rodillas derecha e izquierda donde se observa calcificación de tendón rotuliano y cuadricipital bilaterales.

## BIBLIOGRAFÍA

HosurRavishankar V, El Abed K, Ahmad R. Ossified proximal patellartendonrupture. BMJ Case Rep. 2020 Jul 16;13(7):e235143. doi:10.1136/bcr-2020-235143. PMID: 32675119; PMCID: PMC7368504.  
Erdogan F, Aydingoz O, Kesmezacar H, Erginer R. Calcificationofthepatellartendon after ACL reconstruction: a case reportwithlong-termfollow-up. KneeSurgSportsTraumatolArthrosc. 2004 Jul;12(4):277-9. doi:10.1007/s00167-003-0424-1. PMID: 14767639.  
García A, Nicolás, Rosales L, Julio, Verdugo P, Marco Antonio. Tendinopatía cálcica: Etiopatogenia y evaluación por imágenes. Rev. chil. radiol. [Internet]. 2020 Jun [citado 2025 Sep 03]; 26( 2 ): 52-61. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-93082020000200052&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-93082020000200052&lng=es).  
Suspendisse ut dapibus elit. Quisque blandit ante et velit rhoncus, ac iaculis mi.  
Contreras MÁ, Andreu JL, Sanz J, Veroz R, Mulero J. Frecuencia de las calcificaciones del tendón del gastrocnemio y del cuádriceps en la enfermedad por depósito de cristales de pirofosfato cálcico (EDCPC). RevEspReumatol. 2001 Jun;28(5):255-9. en español.