

ARTROPLASTIA DE RODILLA CON VÁSTAGOS COMO SOLUCIÓN A PSEUDOARTROSIS DIAFISARIA DE TIBIA EN PACIENTE CON GONARTROSIS SEVERA CONCOMITANTE.

Bernal Lara A., Fernández de Córdoba G., Hernández Quintero E., Pérez Sánchez A., Aguilar López A.
Hospital Universitario de Jerez de la Frontera

Objetivos

Presentar un muy singular caso por el tratamiento definitivo realizado ante el fracaso de un clavo endomedular tras fractura diafisaria de tibia, en paciente con genu valgo gonartrosico severo concomitante.
Mostrar el tratamiento llevado a cabo y el excelente resultado obtenido con el mismo.

Material y métodos

Paciente de 68 años que acude a consultas refiriendo gonalgia derecha de larga evolución, con desarrollo de genu valgo progresivo en los últimos dos años. Niega traumatismos a dicho nivel.

Tras realizar radiografías, se comprueba la presencia de gonartrosis tricompartmental con genu valgo severo (con hundimiento de platillo tibial externo). Ante ello, es incluida en lista de espera para artroplastia de rodilla rotacional (dada la gran inestabilidad mediolateral que presentaba la paciente).

Dos meses más tarde acude a Urgencias tras sufrir caída en domicilio, con resultado de fractura diafisaria de tibia y peroné (figura 2), ante lo que es intervenida de urgencias mediante clavo endomedular (figura 3).

En revisión en consulta a los 3 meses, se aprecia signos de movilización de clavo (figura 4), por lo que es incluida de nuevo en lista de espera para extracción de material de osteosíntesis y nueva osteosíntesis. Tras planificación prequirúrgica, se plantea la posibilidad de artroplastia de rodilla mediante prótesis rotacional con vástago largo a nivel tibial con el objetivo de sobrepasar y estabilizar el trazo de fractura diafisario (además de solucionar la gonartrosis severa de la paciente). Se lleva a cabo dicha intervención con colocación de vástago tibial poroso de 16mm de diámetro y 200mm de longitud (figura 5). Se comprueba excelente estabilidad intraoperatoria y se indica carga inmediata.



Imagen 1. Radiografía preoperatoria.



Imagen 2. Radiografía en la que se aprecia fractura diafisaria de tibia y peroné.



Imagen 3. Radiografía control postquirúrgica.



Imagen 4. Radiografía en la que se muestra movilización de clavo T2 de tibia.



Imagen 5. Radiografía control postquirúrgica, con artroplastia de rescate con vástagos.

Resultados

En revisión en consultas al mes, la paciente indica haber retomado la deambulación con excelente tolerancia y una movilidad 0-90°, encontrándose muy satisfecha con el resultado.

Conclusiones

En el caso clínico mostrado destaca el uso de la artroplastia con vástagos como solución a dos problemas en tibia: por un lado, la gonartrosis con genu valgo severo y, por otro lado, el fracaso en la osteosíntesis de la fractura diafisaria de tibia.
En consecuencia, ello supuso una alta satisfacción por parte de la paciente con un muy buen resultado funcional.