

# Un raro caso de rotura bilateral de tendón cuadricepsital en el adulto. Tratamiento con autoinjerto de aumentación

Alberto Plasencia Hurtado de Mendoza, Óscar Serrano Alonso, Celia Marín Pérez, María Jesús Rayo Navarro, Miguel Ángel Plasencia Arriba

 Hospital Universitario Príncipe de Asturias

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

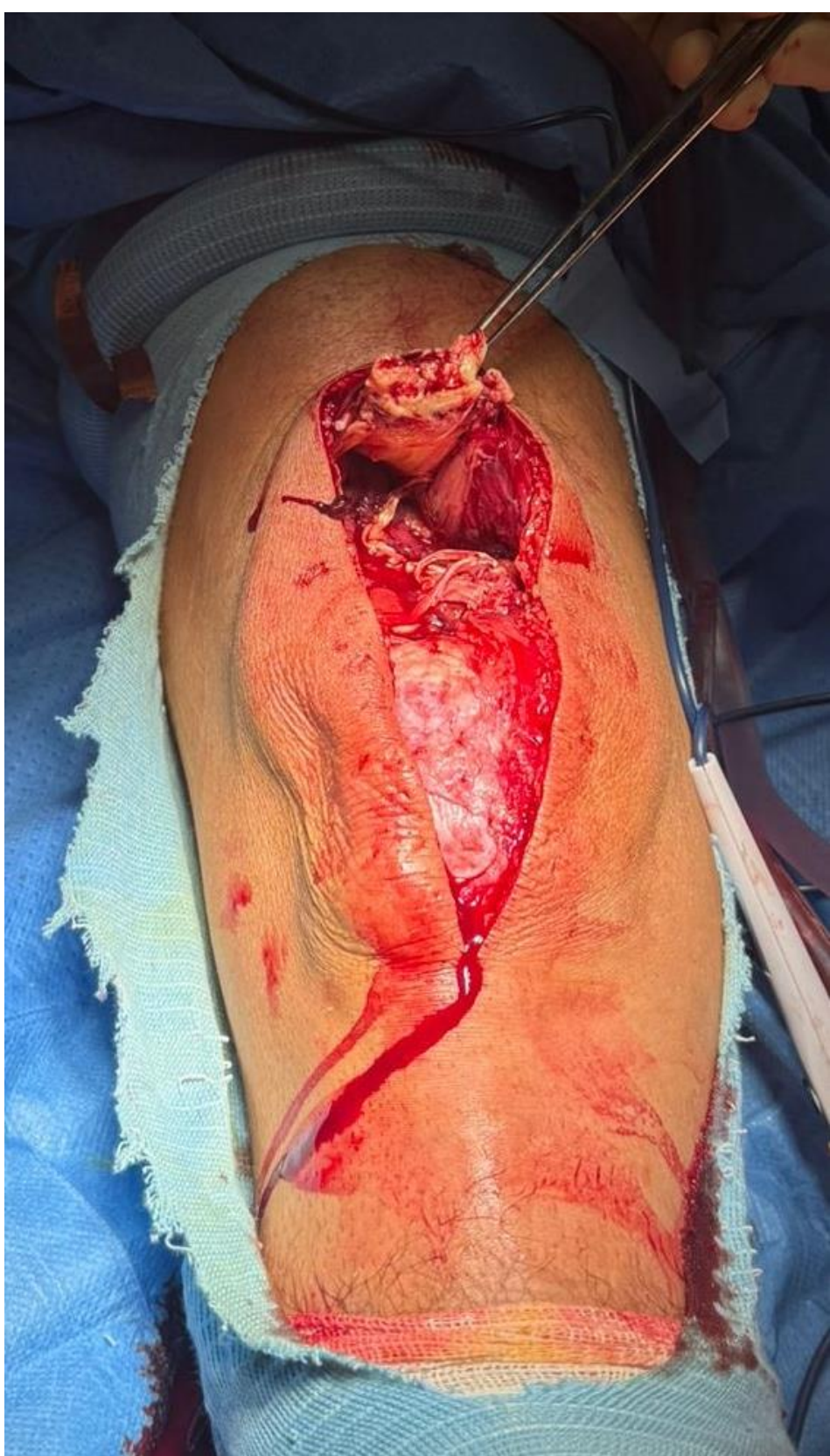
La rotura bilateral del tendón cuadricepsital es una lesión poco frecuente pero grave, que generalmente ocurre en adultos mayores de 40 años y suele estar asociada con factores predisponentes como enfermedades sistémicas (diabetes, insuficiencia renal, hiperparatiroidismo), uso crónico de corticosteroides o microtraumatismos repetitivos. El objetivo es describir el manejo y resultados a propósito de un caso.

## MATERIAL Y MÉTODOS

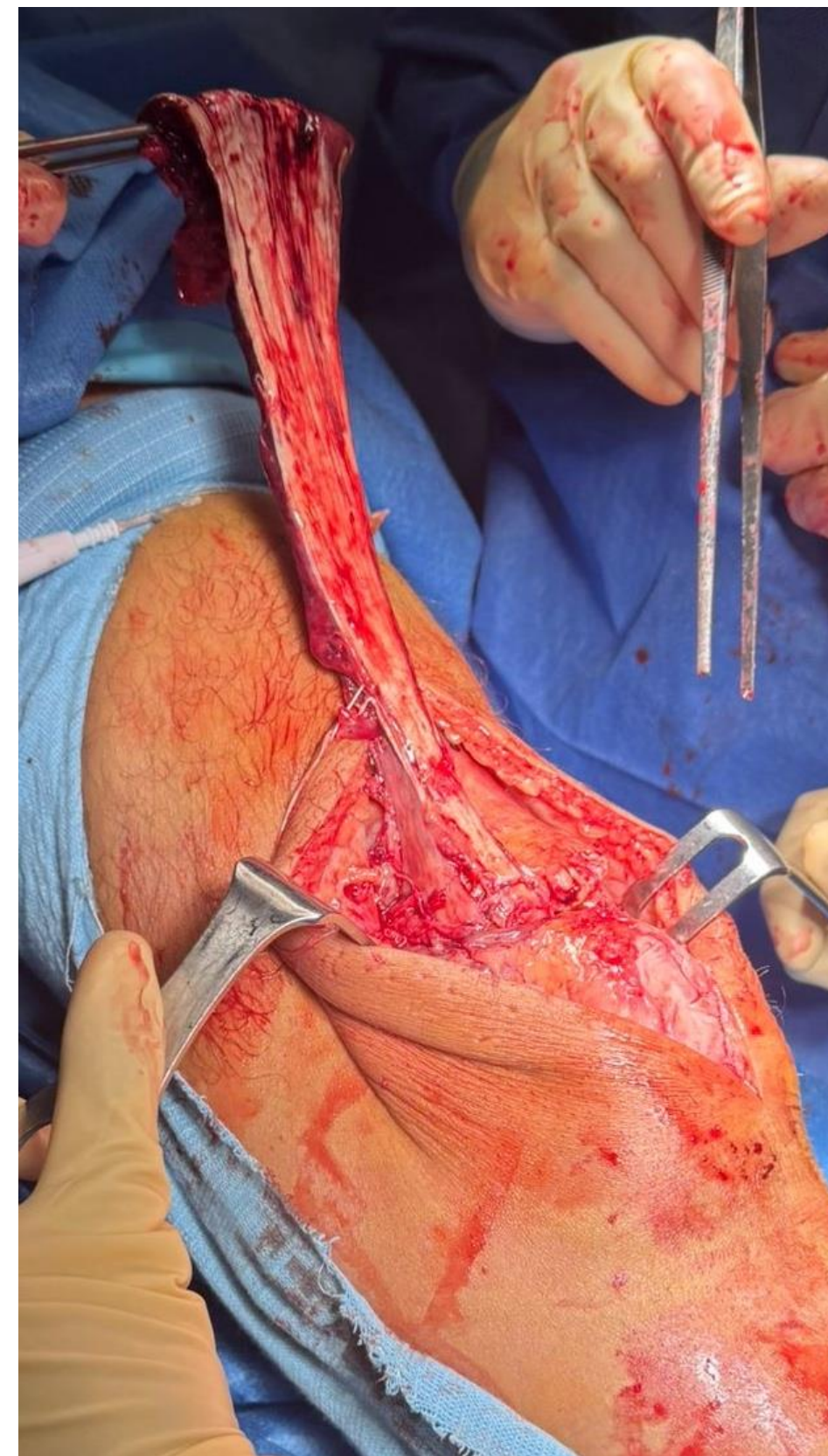
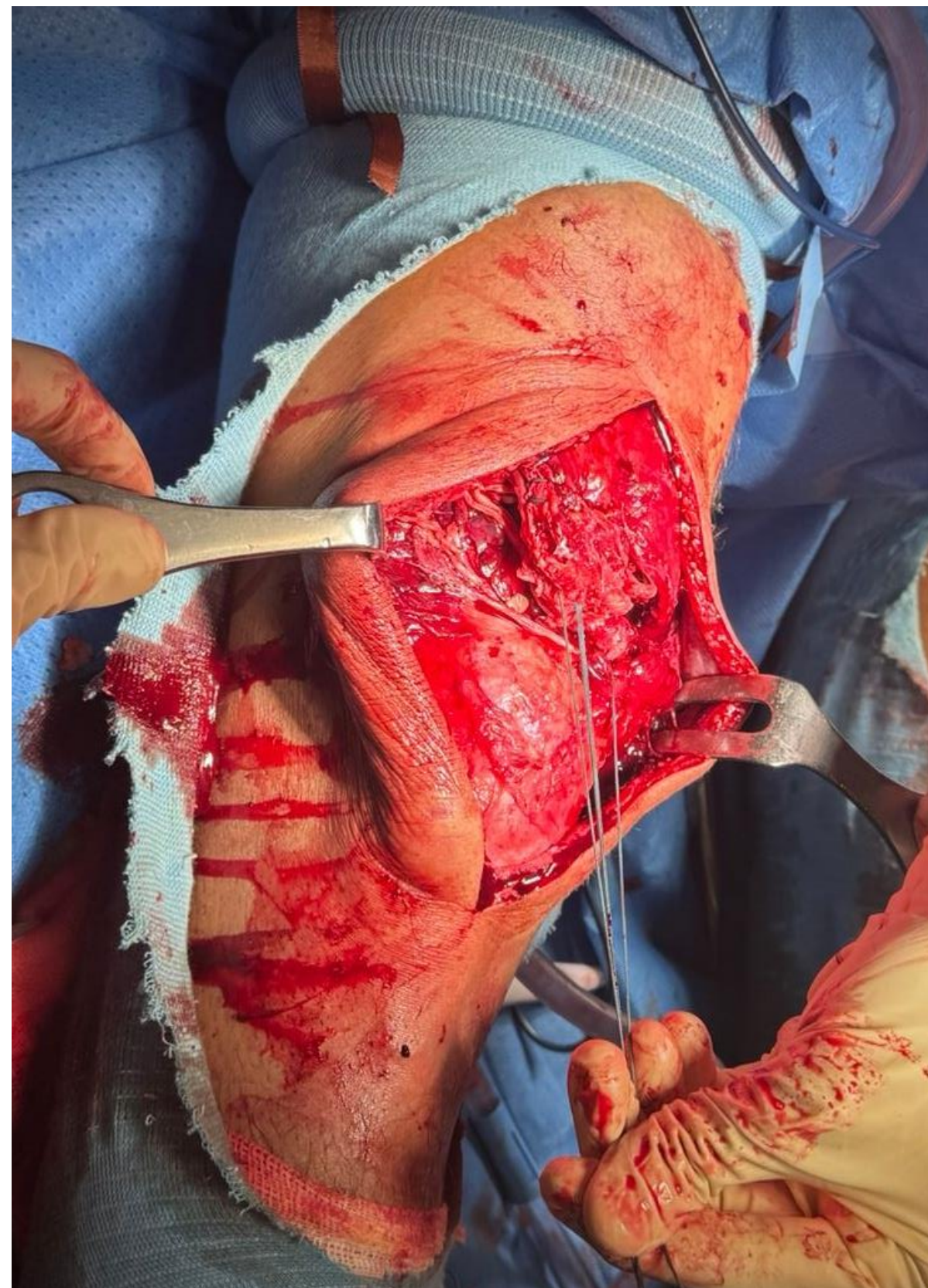
Se presenta el caso de varón de 50 años que, tras mecanismo de flexión forzada de rodilla al intentar evitar una caída, sufre una rotura bilateral de tendón cuadricepsital.

Se repara quirúrgicamente mediante suturas transósseas a través de la rótula en miembro inferior derecho. Sin embargo, en miembro inferior izquierdo presentaba, además, un arrancamiento proximal del vasto intermedio desde la porción muscular del mismo, siendo irreparable y empleándose como autoinjerto de aumentación del cuádriceps, que se reinsertó igualmente con suturas transósseas a la rótula.

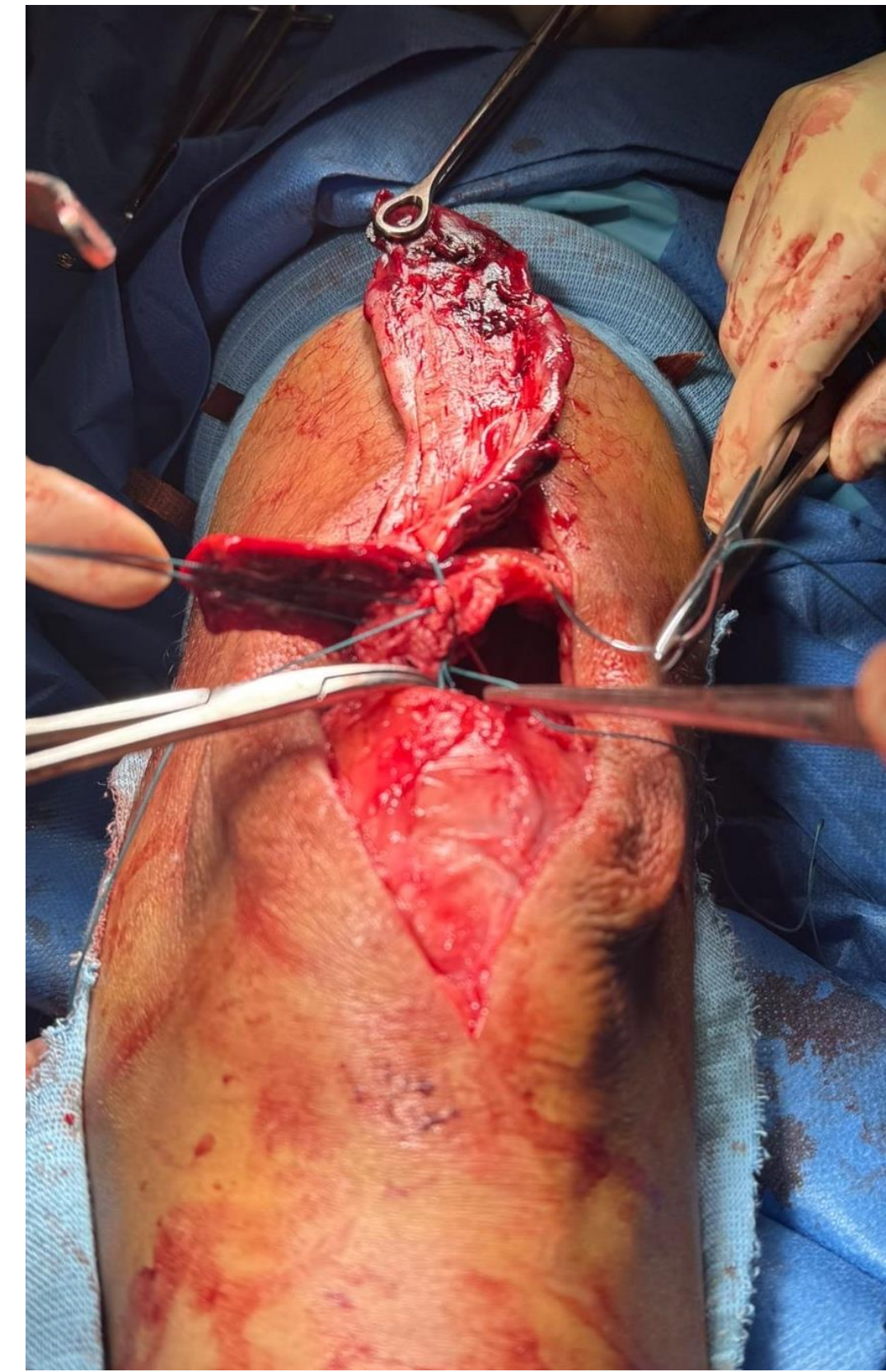
Se evaluaron los siguientes resultados funcionales: flexión y extensión de ambas rodillas medida en grados con un goniómetro y la fuerza del cuádriceps bilateral usando la escala British Medical Research Council (BMRC)



*Cuádriceps derecho: reparación directa mediante suturas transósseas a través de la rótula*



*Rotura cuádriceps izquierdo y arrancamiento vasto intermedio desde porción muscular proximal*



*Empleo de vasto intermedio como autoinjerto de aumentación cuadricepsital*



*Resultado de la plastia sobre cuádriceps izquierdo*

## RESULTADOS

No hubo complicaciones en el postoperatorio inmediato. Tras 1 año de seguimiento, el paciente realiza su actividad diaria habitual, aunque con limitaciones menores con ciertas actividades que requieran más estabilidad y fuerza en las rodillas. Realiza una flexión de 120° y extensión completa a 0° y sin flexo de la rodilla derecha y una flexión de 110° con extensión completa en rodilla izquierda. La fuerza de extensión del cuádriceps bilateral es completa resistida y contra gravedad, siendo la puntuación de 5 sobre 5.

## CONCLUSIONES

La rotura bilateral espontánea del tendón del cuádriceps es una afección poco común. Un diagnóstico preciso y una intervención oportuna se torna imprescindible, ya que la reparación quirúrgica temprana demostró ser más favorable para un mejor pronóstico en comparación con la reparación tardía.

La técnica de augmentación en la reparación del cuádriceps mejora la resistencia y estabilidad de la sutura, reduciendo el riesgo de fallo en tendones debilitados. Su aplicación adecuada optimiza los resultados funcionales y acelera la rehabilitación.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Neubauer T, Wagner M, Potschka T, Riedl M. Bilateral, simultaneous rupture of the quadriceps tendon: a diagnostic pitfall? Report of three cases and meta-analysis of the literature. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2007;15(1):43-53.
2. Shah MK. Simultaneous bilateral rupture of quadriceps tendons: analysis of risk factors and associations. *South Med J.* 2002;95(8):860-6.