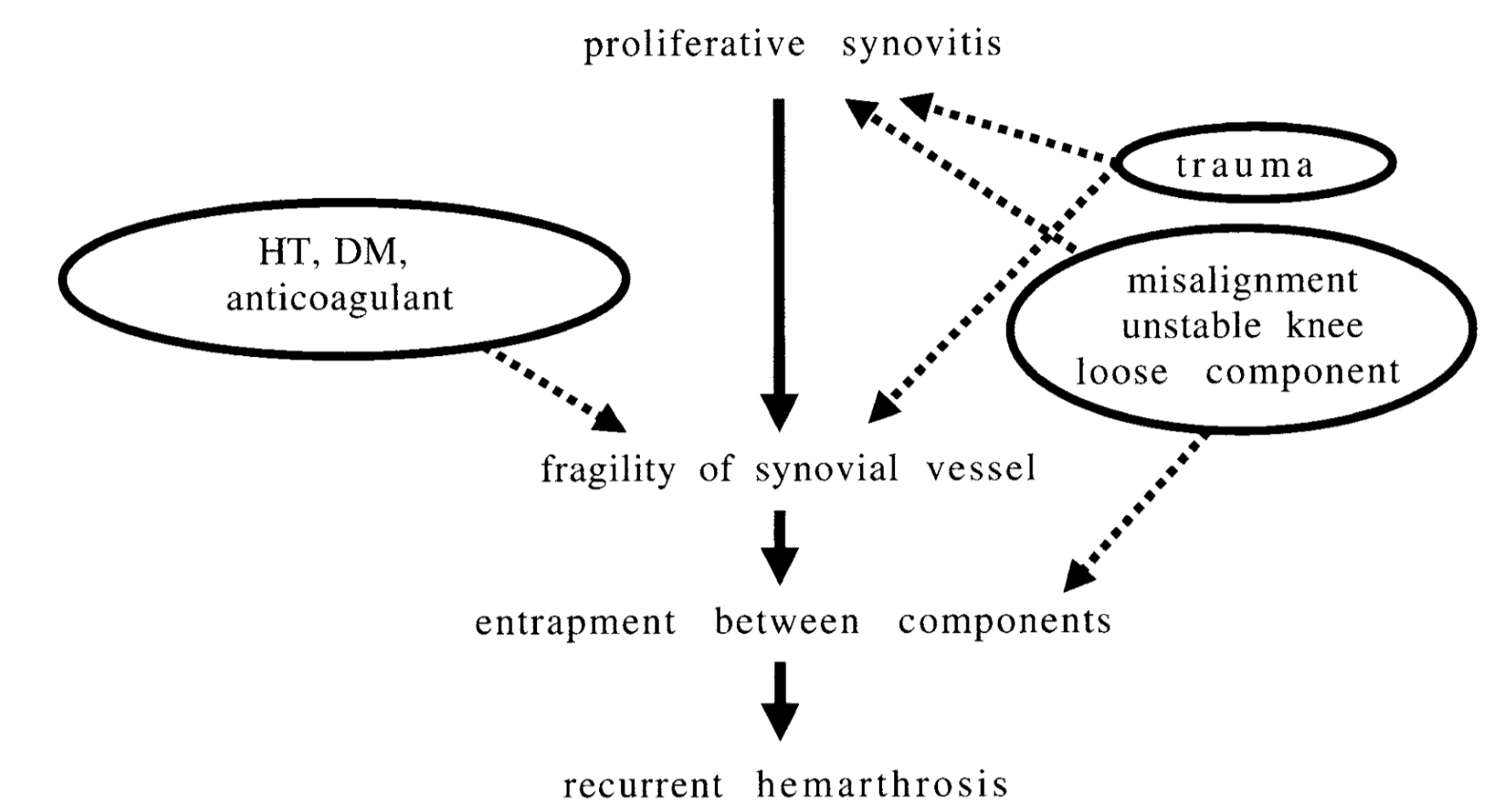


Uxue Agirregoitia Enzunza

Introducción y objetivos

Entre las posibles causas de hemartros recurrente en paciente postoperado de artroplastia de rodilla encontramos el impingement de la sinovial hipertrofiada.

El mecanismo que conlleva a la hipertrofia sinovial sigue sin estar clara. Por un lado, un trauma mínimo o estados de hipocoagulabilidad pueden conducir un primer episodio de sangrado intraarticular con la activación de mediadores proinflamatorios. Esto crea una sinovitis e hipervascularidad sinovial. Por otro lado, los implantes mal alineados y la inestabilidad pueden provocar un desgaste asimétrico del polietileno y la generación de partículas, y la cascada de fagocitos puede conducir a la proliferación/hipertrofia sinovial. El tejido sinovial proliferado que es frágil a su vez, entonces choca o hace impingement con los componentes de la artroplastia durante la flexión de rodilla (sobre todo a nivel femororotuliano) provocando hemartros y un círculo vicioso entre el sangrado y la liberación de mediadores proinflamatorios empeorando la sinovitis.



El objetivo es presentar el caso de un paciente intervenido de artroplastia unicompartimental de rodilla que requirió una cirugía de revisión por hemartros recidivante.

Material y metodología

A un paciente varón de 58 años se le colocó una prótesis parcial de rodilla por artrosis unicompartimental medial. Pasados dos meses de la cirugía comenzó con dolor y derrames de repetición en dicha rodilla.

La analítica sanguínea y el estudio del líquido articular no mostraron datos de infección. Tampoco mostraban signos de osteólisis, aflojamiento o malposición los estudios de imagen. Como hallazgo principal destacaba significativo derrame articular con sinovitis proliferativa de apariencia hipertrófica - polipoide en relación con sinovitis inducida por material de la prótesis en la RM. El estudio vascular demostraba una apariencia hipertrófica y marcadamente tortuosa de la arteria geniculada superomedial que pudiera ser la causa de la hemartros de repetición asociado.

Tras tratamiento conservador al inicio y posteriormente dos intentos de embolización de arterias geniculadas, ninguna siendo exitosa, finalmente se decidió cirugía de revisión con conversión a artroplastia total de rodilla (cuatro años después de la cirugía inicial).



Resultados

Los cultivos intraoperatorios recogidos fueron negativos para microorganismos. Actualmente han pasado dos años de la cirugía de revisión, sin nuevos derrames, sin dolor y con un rango de movilidad 0-140°.

Discusión y conclusión

En general el hemartros recidivante tras una artroplastia de rodilla aparece 1-2 años después de la cirugía. El manejo suele ser conservador al inicio con inmovilización, frío, reposo y retirada de medicación anticoagulante. Entre las opciones quirúrgicas destacan la sinovectomía artroscópica o abierta, la angiografía con embolización selectiva y la cirugía de revisión.

REFERENCIAS

- 1- avi B, Hosack L, Backstein D, Spangehl M. Recurrent Hemarthrosis After Total Knee Arthroplasty: Evaluation and Treatment. *J Am Acad Orthop Surg.* 2019 Sep 1;27(17):652-658.
- 2-Yoo JH, Oh HC, Park SH, Lee S, Lee Y, Kim SH. Treatment of Recurrent Hemarthrosis after Total Knee Arthroplasty. *Knee Surg Relat Res.* 2018 Jun 1;30(2):147-152.
- 3-Asanuma K, Ito H, Ogawa A, Asanuma Y, Yoshikawa T, Hasegawa M, Sudo A. Recurrent hemarthrosis after unicompartimental knee arthroplasty. *Orthopedics.* 2011 Sep 9;34(9):e578-80.