

Gonartrosis con deformidad en paciente con raquitismo hipofosfatémico familiar

Gorka Pastoriza Azpilicueta, Leire Otxoa Alberdi, Amaia Ongay López, Federico Jesús Serván Alcántara, Roberto Carrera Abad

Hospital Universitario de Navarra

OBJETIVOS

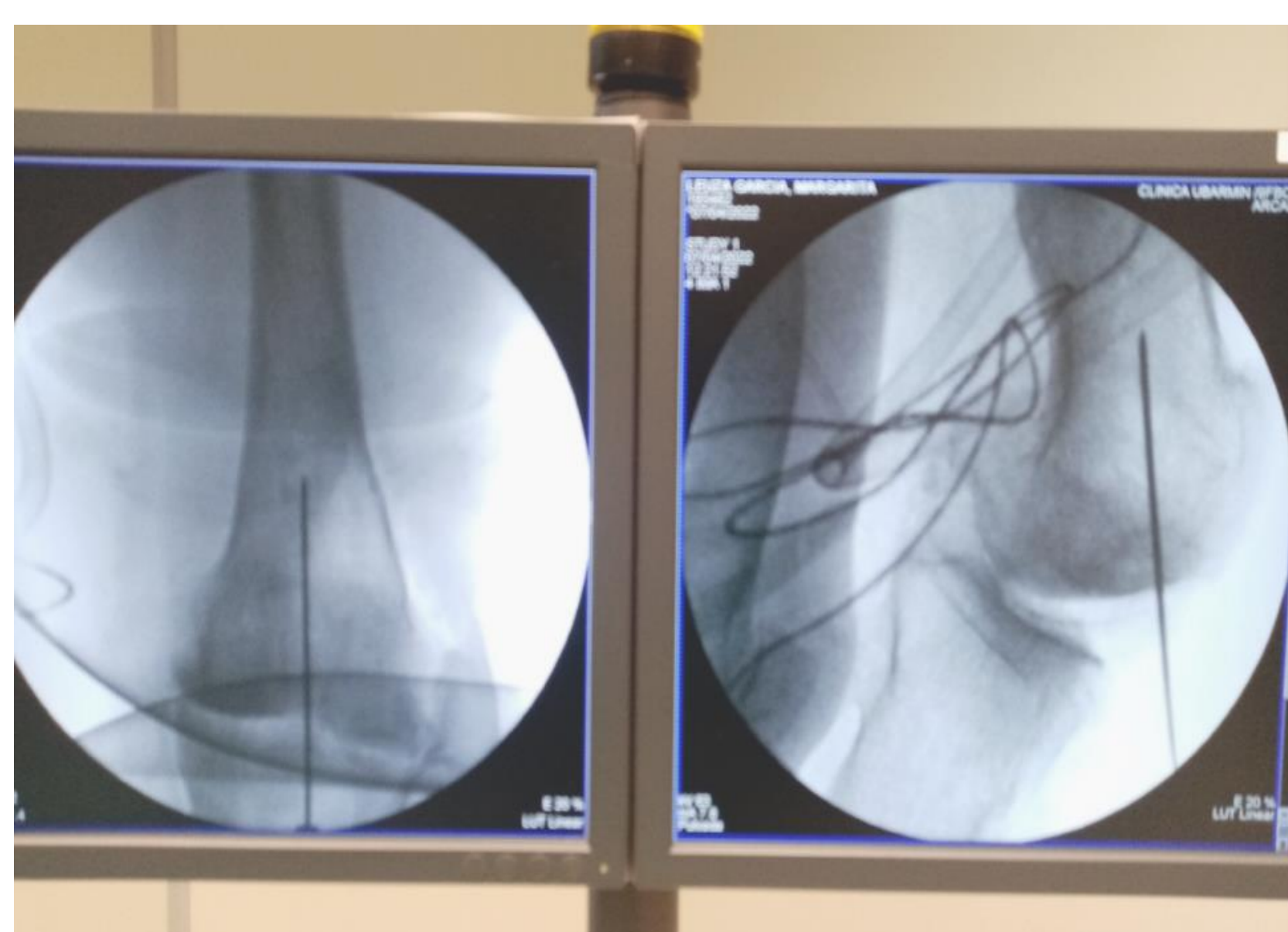
La presentación de este caso infrecuente de deformidad intrarticular y extrarticular busca aportar recursos a la hora de afrontar la correcta implantación de una prótesis total de rodilla en casos complejos como el que se muestra

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 61 años que presenta gonalgia bilateral con deformidad progresiva, predominantemente izquierda. Presenta los siguientes antecedentes de interés: raquitismo hipofosfatémico ligado al cromosoma X y artritis reumatoide en tratamiento con metotrexato. Presenta la siguiente deformidad: deformidad femoral extrarticular en valgo con ángulo metafisodiafisario de 14° , antecurvatum femoral de 30° , varo de rodilla de 18° y flexo en la exploración de 15° . Se intervino mediante PTR izquierda con vainas sin vástagos (Sigma TC3 de revisión), cementada en tibia y femur, buscando una fijación epifisaria y metafisaria. Para realizar la guía de los cortes femorales se introdujo una aguja Kirschner metafisaria respetando el eje metafisario propio de la paciente.



Rx preoperatorias



Rx intraoperatoria (aguja Kw respetando el eje metafisario)

RESULTADOS

Tras 3 años de revisiones sucesivas en consulta, la paciente se encuentra satisfecha, con clara mejoría del dolor y el siguiente balance articular: flexión 100° , extensión -10° , estable mediolateralmente. A los 2 años de la intervención, se intervino la rodilla contralateral mediante técnica similar, presentando evolución clínica y balance articular favorables.



Rx postoperatorias

CONCLUSIONES

- La gonartrosis es una patología común en cirugía ortopédica, en la que ocasionalmente nos enfrentamos a casos complejos que suponen un reto para el cirujano.
- En este caso, la gonartrosis asociada a deformidad intraarticular y extraarticular está causada por una enfermedad hereditaria que afecta a la mineralización del hueso, lo que supone un reto adicional a la hora de plantear las opciones terapéuticas.
- La introducción de una prótesis de revisión para una fijación epifisaria y metafisaria (según los criterios de Morgan-Jones), respetando el eje metafisario, se consideró la indicación óptima, valorando las dificultades técnicas y las posibles complicaciones a largo plazo.