

# FRACTURA PERIPROTÉSICA DE PATELA BILATERAL ATRAUMÁTICA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

*Pérez Conesa S, Saura Sanchez E, Mota Hernández A, Portos Iglesias A.*  
Hospital General Universitario de Elche, Comunidad Valenciana.

## INTRODUCCIÓN

Las fracturas periprotésicas han tenido un importante aumento de su incidencia en las últimas décadas y su tratamiento supone actualmente un desafío constante para el traumatólogo.

## OBJETIVOS

Presentar el caso de una paciente de 71 años con fractura periprotésica de patela bilateral atraumática, su manejo, tratamiento y evolución.

## MATERIAL Y MÉTODOS



Paciente mujer de 71 años y antecedente de artritis reumatoide. Intervenida mediante prótesis total rodilla bilateral y osteosíntesis de fractura periprotésica de fémur distal izquierdo hace más de 10 años, presenta dolor atraumático en ambas rodillas de 5 días de evolución tras notar un chasquido al incorporarse desde la sedestación. Presenta hematoma y dolor en cara anterior de rodilla izquierda. Flexo-extensión de ambas rodillas y aparato extensor bilateral conservado. Se realiza estudio mediante radiografías donde se aprecia fractura de patela bilateral transversa, impresionando la derecha de mayor tiempo de evolución. Dada la presencia de implantes y material de osteosíntesis normoposicionados, aparato extensor bilateral intacto y congruencia articular conservada se clasifican como fractura periprotésica patelar tipo I de Ortiguera-Berry.

## RESULTADOS



Estudiado el estado clínico y basal de la paciente, las características de las fracturas y el estado de la piel se decide tratamiento conservador mediante inmovilización con ortesis de rodilla bloqueadas en extensión para deambulación las 4 primeras semanas, liberación progresiva para la flexo-extensión a partir de la 4ª y retirada de ortesis e inicio de movilidad articular libre con carga parcial sin restricciones a partir de la 6ª. A los 3 meses de evolución la paciente presenta continuidad del aparato extensor íntegra, capacidad para mantener las piernas en contra de gravedad, deambulación sin muletas y capacidad para incorporarse sin ayudas permitiéndose así la carga total.

## CONCLUSIONES

Las fracturas de rótula bilaterales periprotésicas son una lesión muy infrecuente y muy poco documentada por lo que actualmente disponemos de una baja evidencia que avale su manejo y tratamiento. Se puede optar tanto por un manejo conservador como quirúrgico, siendo conveniente individualizar cada caso según las posibles causas de la fractura (traumatismo, artritis reumatoide, uso de esteroides, hiperparatiroidismo, necrosis rotuliana, microtraumatismo repetidos, insuficiencia renal, mala alineación de prótesis...) así como el resultado funcional que buscamos para el paciente, el tipo de fractura, el estado del aparato extensor y de los implantes y/o material de osteosíntesis y la estabilidad del componente rotuliano.