

Defecto cutáneo prerrotuliano tras infección crónica de prótesis de rodilla

Mínguez Pérez H., Ferrete Barroso A. M., Zuil Acosta P., Simón Carrascal A. I., Ortiz Pereira P.

Objetivo

Presentar un caso de una infección crónica y recidivante de rodilla con necrosis cutánea prerrotuliana y la resolución de la misma en un centro sin Cirugía Plástica



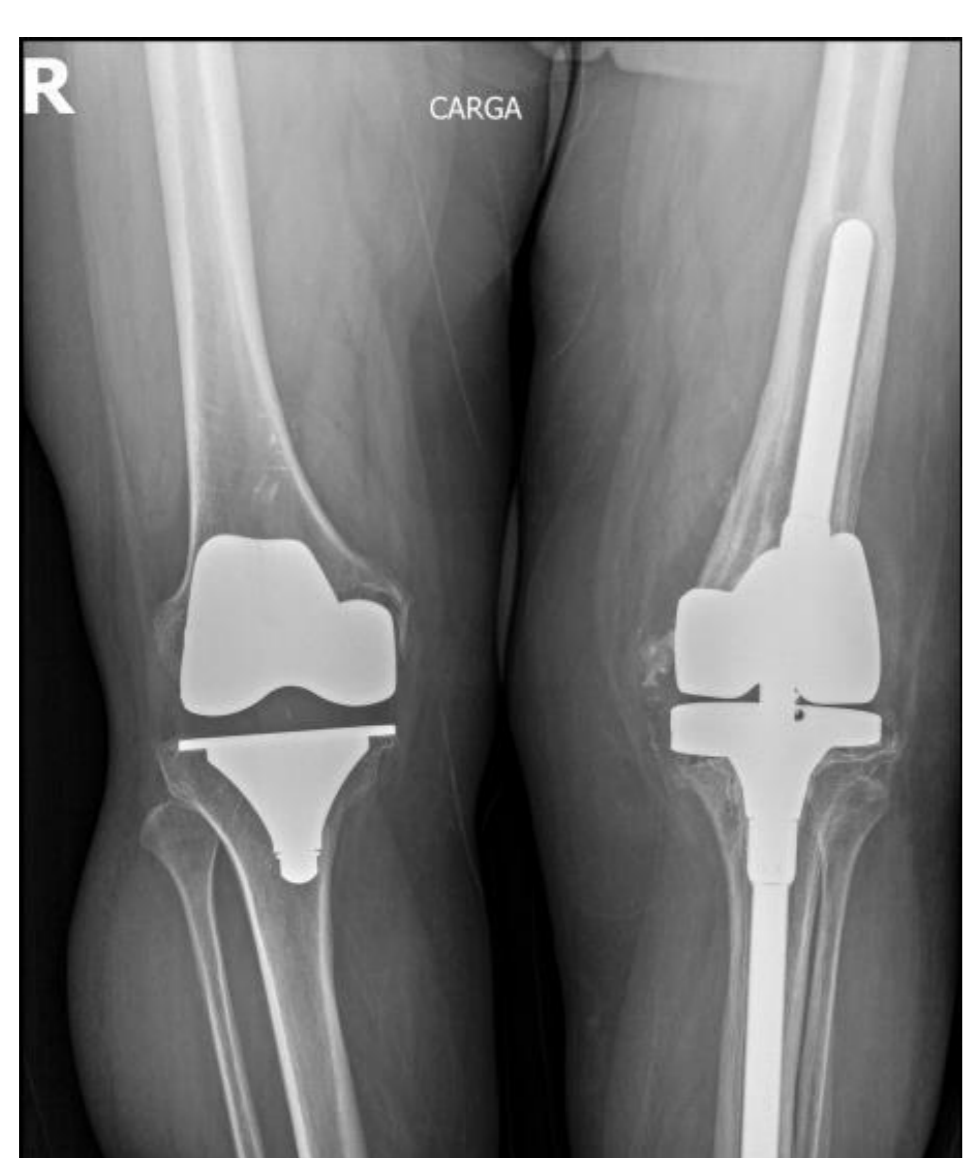
3

Material y Metodología

-Mujer 77 años. Intervenida de prótesis total de rodilla izquierda hace 15 años.

-Presentó un aflojamiento precoz por lo que se realizó un recambio protésico (1). En las muestras para microbiología que se tomaron durante el recambio crece un S Epidermidis por lo que se inicia antibioterapia dirigida.

-Presenta mala evolución por lo que se realiza recambio en dos tiempos implantándose prótesis total constreñida (2).



1



2



4

Resultados

-Pasados 6 meses del recambio, presenta fístula cutánea y tras toma de muestras por artrocentesis se objetiva persistencia de la infección ya conocida.

-Se procede a retirada de prótesis y colocación de espaciador de cemento con antibiótico. En postoperatorio presenta necrosis cutánea prerrotuliana con área de 3 por 4 centímetros (3).

-Se realiza retirada de espaciador, artrodesis de rodilla con clavo (4) y colgajo rotacional de gemelo interno e injerto cutáneo libre de muslo ipsilateral(5).

-La evolución postoperatoria cursa sin complicaciones. Pasados 6 meses no presenta signos de infección y camina con ayuda de 1 bastón.



5

Conclusiones

-Los pacientes con varias cirugías con el mismo abordaje, suelen presentar mayor dificultad de cicatrización.

-Para defectos anteriores consideramos el colgajo rotacional de gemelo asociado a injertos libres cutáneos como una opción con baja complejidad y apta para centros sin Cirugía plástica.