

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE LA LUXACIÓN COMO CAUSA DE FRACASO EN LA ARTROPLASTIA DE RODILLA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

MÉNDEZ SÁNCHEZ, JM; LOPEZ PULIDO, M.J; QUEVEDO REINOSO R.A; MARQUEZ RUIZ, FJ; CUEVAS PEREZ AJ

1. Introducción.

La luxación tibiofemoral después de una ATR es una complicación poco frecuente. El rango de luxación en una prótesis primaria de rodilla oscila entre el 0.5% y 3.3%.

Factores demográficos

- La obesidad.
- El género femenino.
- Las comorbilidades neuromusculares y vasculares.
- Otras comorbilidades.



2. Objetivos.

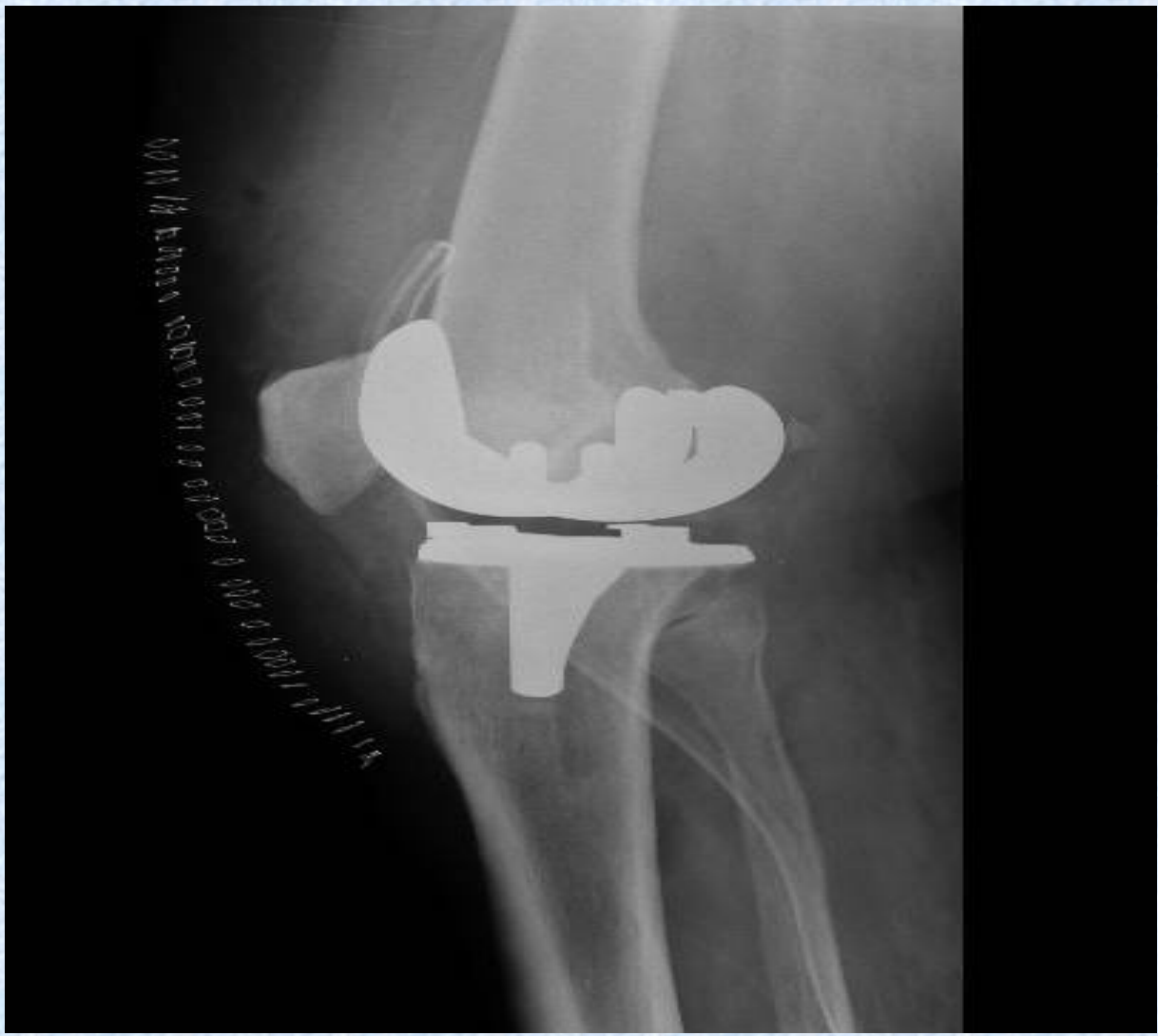
Revisar la literatura y determinar las causas potenciales y factores demográficos que predisponen a las luxación tibiofemoral tras la ATR.

3. Material y Métodos.

Varón 76 años.
Gonartrosis morfotipo valgo.
Obesidad severa (IMC 37,64)
hipercolesterolemia e hipertensión.

Existen 2 causas importantes de dislocación después de la ATR:

- a) Mala técnica quirúrgica.
- b) Insuficiencia de los ligamentos y/o daño por polietileno



Imsgm 1. Artroplastia primaria rodilla derecha previa. (inserto polietileno AS).

Imagen 2. Artroplastia primaria rodilla izquierda (inserto polietileno PS).
Postoperatorio inmediato: Neumonía durante el mismo ingreso.



Imsgm 3. Luscaciñon en postoperatorio inmediato.

Mala técnica quirúrgica.

- 1. La liberación lateral excesiva, el desajuste entre brecha de flexión y extensión y la selección inadecuada del inserto de polietileno durante la artroplastia índice contribuyeron a la dislocación TKA.
- 2. Posicionamiento incorrecto del componente tibial, angulación en varo del componente tibial.

Tratamiento primario de urgencia.

Descartar complicaciones neurovasculares.
Valorar y explorar inestabilidad protésica.
Reducción cerrada.
No comorbilidad asociada

Tratamiento defintivo.

- Artroplastia de revisión. No gesto quirúrgico en componente tibial.
- Aumento de constricción y tamaño de polietileno.
- Componente femoral con extensión diafisaria.



Imsgm 4. artroplastia de revisión.