

RECONSTRUCCIÓN DEL APARATO EXTENSOR SOBRE PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA CON ALOINJERTO DE TENDÓN DE AQUILES

Fernando Martin Gorroño, Joaquin García García, Amando Aragón Olaguibel, Mar Ruiz de Castañeda Menéndez, Alberto Gonzalez Velado

INTRODUCCION

- La **rotura del aparato extensor sobre prótesis total de rodilla (PTR)** es una complicación con una incidencia del **0,1 al 2,5%**, afectando predominantemente **al tendón rotuliano**. La reconstrucción quirúrgica es necesaria para recuperar una buena funcionalidad de rodilla.

OBJETIVOS

- ¿Es **el aloinjerto con tendón de Aquiles** una opción válida para reparar una rotura crónica de tendón rotuliano sobre PTR?

MATERIAL Y METODOS

- Varón de 50 años, con una PTR desde 2016 por genu varo artrósico secundario a fractura de meseta tibial, que acude a revisión rutinaria anual. En la exploración presenta **déficit no doloroso de extensión activa de rodilla de 40º**, desde que notase chasquido 10 meses atrás, con **rótula ascendida** y **falta de tono en tendón rotuliano**.

Tras diagnóstico de **rotura crónica** de tendón rotuliano, se realiza **reconstrucción con aloinjerto de tendón de Aquiles**. En el postoperatorio se inmovilizó la rodilla en extensión durante las 3 primeras semanas, seguido de una movilidad controlada de 0-60º con ortesis articulada durante las siguientes 3 semanas.



RESULTADOS

- A las 3 semanas el paciente realiza extensión completa de rodilla. A los 9 meses de la cirugía el paciente presenta una extensión activa completa contra resistencia, no dolorosa, con una flexión de 110º, estando reincorporado a su puesto de trabajo de esfuerzo.

CONCLUSIONES

- Las roturas del tendón rotuliano sobre PTR están relacionadas, entre otras causas, con el número de reintervenciones o la liberación excesiva del tendón. La **reparación primaria** de la rotura de tendón rotuliano sobre PTR **debe ser evitada** por el alto índice de fracasos. Es preferible **el uso de técnicas de reconstrucción quirúrgica aumentada con aporte de tejido** (autoinjerto o aloinjerto). El autoinjerto con tendones de la pata de ganso ipsilateral es una de las técnicas más empleadas. El aloinjerto de tendón de Aquiles con pastilla ósea de calcáneo ha demostrado resultados aceptables. También se han descrito sustituciones completas del aparato extensor con aloinjerto compuesto por tendón cuadricipital, rótula, tendón rotuliano y tuberosidad tibial.

