

# Luxación crónica de la rótula tras una artroplastia total de la rodilla

Filipa G. Pereira, André Lopes Vasques, Francisco Brito, Tomás Osório, Francisco Lemo, André Ramos

## Introducción:

Las complicaciones de la artroplastia total de la rodilla (ATJ) relacionadas con la rótula pueden alcanzar entre 5-30%, sin embargo, las luxaciones de la rótula después de ATJ son muy raras e incapacitantes. Su diagnóstico se realiza mediante el examen físico adecuado y la radiografía simple de rodilla. El tratamiento precoz puede tener buenos resultados con recuperación total de la capacidad de marcha.

## Case :

Mujer de 84 años sometida a ATJ derecha con sustitución patelar en 2011, en otra institución. Fue encaminada a la consulta, en 2013, por incapacidad de marcha desde la cirugía. En el examen objetivo presentaba luxación externa de la rótula confirmada por radiografía. En abril de 2014 (3 años después de PTJ) fue sometida a aleotomía externa, plicatura del ala interna y operación de Insall.



## Resultados:

En la consulta de seguimiento, 1 mes tras la cirugía, la paciente había recuperado capacidad de marcha con canadianas, presentaba la rótula centrada en el examen físico y una discreta subluxación de la rótula en la radiografía.

## Conclusiones:

Los casos de inestabilidad rotuliana después de ATJ no son muy frecuentes y los de luxación crónica de la rótula, todavía son más raros. En su génesis se encuentra, habitualmente, la conjugación de factores que aumentan la fuerza del vector externo de la rótula y la debilidad del retináculo medial. El principal factor que aumenta el “tracking” lateral de la rótula es la rotación interna de los componentes femorales y tibiales de la prótesis. Las principales causas que disminuyen la tensión del retináculo medial de la rótula son: cierre inadecuado y hematoma postquirúrgico en expansión. En este caso, creemos que se ha producido una combinación de estos factores. Para el tratamiento quirúrgico se optó por una intervención sólo a nivel de las partes blandas, sin sustitución patelar, ni revisión de los componentes por ser menos invasiva y de más fácil recuperación.