

Otras opciones de tratamiento quirúrgico en la rodilla con artrosis (osteotomías y hemiartróplastías)

En pacientes adecuadamente seleccionados existen alternativas quirúrgicas cuando la artrosis (desgaste del cartílago articular) afecta un solo compartimento de la rodilla, dichos procedimientos son la osteotomía y las hemiartróplastías femorotibial y femoropatelar.

Osteotomía tibial alta

Este procedimiento consiste básicamente en realizar un corte a la tibia y posteriormente fijarlo (unirlo) mediante una placa y tornillos (o algún otro dispositivo) con la finalidad de alinear la extremidad y quitarle la carga excesiva al compartimento femorotibial medial o al lateral. Generalmente se recomienda esta cirugía a los pacientes jóvenes de menos de 60 años de edad y que son aún muy activos y que tienen cambios artrósicos no muy avanzados.

Osteotomía femoral

Este procedimiento consiste básicamente en realizar un corte al fémur distal para posteriormente fijarlo (unirlo) mediante una placa y tornillos (o algún otro dispositivo) con la finalidad de alinear la extremidad y quitarle la carga excesiva al compartimento femorotibial lateral. Generalmente se recomienda esta cirugía a los pacientes jóvenes de menos de 60 años de edad y que son aún muy activos y que tienen cambios artrósicos no muy avanzados.

Las osteotomías ya sean femorales o tibiales tienen como finalidad corregir la deformidad un varo (hacia adentro) o en valgo (hacia afuera) del eje mecánico de la extremidad pélvica, descargar el compartimento femorotibial afectado, repartiendo de esta manera las cargas a la rodilla para así aliviar el dolor y evitar que el cartílago articular se siga dañando. El tiempo de recuperación es variable pero en general a los tres o cuatro meses el paciente podrá reincorporarse a todas sus actividades.

Generalmente una osteotomía retrasará la progresión de la artrosis por algunos años y eventualmente el paciente requerirá tarde o temprano de una cirugía de reemplazo articular a la rodilla.

Prótesis unicompartmental de la rodilla

Este tipo de implantes beneficia al paciente de entre los 50 y los 60 años de edad, relativamente activo, no obeso y que tiene afectado el compartimento femorotibial (habitualmente el medial), o el compartimento femoropatelar (prótesis unicompartmental patelofemoral) se requiere asimismo no existan cambios degenerativos del cartílago articular muy avanzados y que el paciente no tenga lesiones del ligamento cruzado anterior, una prótesis unicompartmental aliviará el dolor adecuadamente si el paciente es seleccionado cuidadosamente, la ventaja principal que ofrece este procedimiento básicamente es que el tiempo de recuperación habitualmente es menor comparado con la sustitución protésica total, su principal desventaja es el aflojamiento a corto plazo. Aunque es polémico el uso de estos implantes hoy en día existen suficientes estudios que avalan su existencia.

Tanto las osteotomías como la artroplastia unicompartmental de la rodilla pueden en determinado momento convertirse a una sustitución protésica total de la rodilla si así es requerido, su doctor determinará en base a su estado general de salud y de su tipo de artrosis si usted puede o no ser candidato a este tipo de procedimientos.

Estimado paciente: Si usted tiene dudas de lo anteriormente expuesto, lo invitamos a que no haga llegar sus preguntas, recuerde que estamos para ayudarlo.

Dr. Isaac E. Cervantes Orozco & Dr. Stefan P. Martínez van Gils.

2009

Derechos de Autor Reservados

Nota: La información presentada anteriormente es únicamente con fines de orientación por lo que no nos hacemos responsables de decisiones tomadas por los pacientes sin consultar antes con su médico.