

Paciente con obesidad y artritis reumatoidea con ruptura bilateral del tendón del cuádriceps

Patient with obesity and rheumatoid arthritis with bilateral quadriceps tendon rupture

Miranda, Mirko ¹

¹ Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo, Perú.

Resumen: Objetivo: Presentar el caso de un paciente con obesidad y artritis reumatoidea con ruptura bilateral de tendón del cuádriceps con evolución favorable. La ruptura bilateral del tendón del cuádriceps es una lesión con una incidencia muy baja, debido a que intervienen múltiples factores y que se presenta en pacientes con afecciones sistémicas previas. El caso correspondió a un paciente joven de 28 años, de sexo masculino con antecedente de obesidad y artritis reumatoidea de larga data, que al momento presentó traumatismo bilateral de ambas rodillas. Resultados: El examen físico reveló perdida de la continuidad sobre ambos tendones en la rodilla. Se realizó un abordaje anterior donde se observó la lesión, luego se realizó una tenorrafia con aloinjerto del tendón de Aquiles y semitendinoso. La adecuada y temprana intervención permitió una estabilidad importante y resultados exitosos en el paciente. Conclusiones: la ruptura bilateral del tendón del cuádriceps es una afección poco frecuente que, con un tratamiento quirúrgico oportunamente adecuado, acompañado de fisioterapia se puede recuperar por completo la movilidad y funcionalidad de los miembros.

Palabras clave: Palabras clave: rotura, tendón del cuádriceps, traumatismo, bilateral..

Abstract: Objective: To present the case of a patient with obesity and rheumatoid arthritis with bilateral quadriceps tendon rupture with favorable evolution. Bilateral rupture of the quadriceps tendon is an injury with a very low incidence, due to the fact that multiple factors are involved and that it occurs in patients with previous systemic affections. The case corresponded to a young 28-year-old male patient with a history of obesity and long-standing rheumatoid arthritis, who at the time had presented bilateral trauma to both knees. Results: Physical examination revealed loss of continuity over both tendons in the knee. An anterior approach was performed where the lesion was observed, then a tenorrhaphy with allograft of the Achilles and semitendinosus tendon was performed. The adequate and early intervention allowed an important stability and successful results in the patient. Conclusions: bilateral rupture of the quadriceps tendon is a rare condition that, with timely and adequate surgical treatment, accompanied by physiotherapy, the mobility and functionality of the limbs can be completely recovered.

Keywords: Key words: rupture, quadriceps tendon, trauma, bilateral..



Referencia: Miranda, M. . (2024). Paciente con obesidad y artritis reumatoidea con ruptura bilateral del tendón del cuádriceps. *Prospectiva Universitaria en Ciencias de la Salud*, 05(02), 1–4. <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/pucsas>

Recibido: 11 de enero de 2025

Aceptado: 14 de enero de 2025

Publicado: 15 de enero de 2025

Prospectiva Universitaria en Ciencias de la Salud. Vol. 05, núm. 02, julio a diciembre, 2024. Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons



CC BY 4.0 DEED

Attribution 4.0 International
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

1. Introducción

La afección causada por la ruptura bilateral del tendón del cuádriceps es una lesión poco frecuente y más aún con poca recurrencia en pacientes sanos (Ramos & Ramos, 2021). Debido a que se han reportado muy pocos casos en pacientes deportistas, y durante algún evento deportivo o a causa de traumatismos directos (Castro et al., 2023).

No obstante, se reporta una mayor cantidad de casos en paciente con historial médico de enfermedades crónicas o sistémicas que debiliten los tendones como la artritis reumatoidea, gota, hiperparatiroidismo, obesidad o diabetes (López et al., 2021). Como causa común y frecuente es la contracción brusca de los músculos cuádriceps en una rodilla semiflexionada, con los pies apoyados sobre el piso (Verdugo & Tobar, 2017).

En cuanto a las características clínicas de un paciente en estas condiciones, es frecuente un dolor agudo, acompañado de perdida de la funcionalidad del miembro y deformidad en la región suprapatelar. Pero si son lesiones incompletas, las características clínicas pasaran desapercibidas (Larrea et al., 2022).

En los exámenes de apoyo al diagnóstico la radiografía ayuda al diagnóstico, pero el método Gold estándar es la resonancia magnética (I. A. Hernández et al., 2021). Es recomendada la intervención quirúrgica dentro de los 10 días posteriores al evento para mayor éxito debido a la retracción tendinosa (E. H. Hernández et al., 2017).

2. Presentación del caso

Se presenta el caso de un paciente de sexo masculino de 28 años, previamente diagnosticado de obesidad y artritis reumatoidea de larga data. Llega al servicio por presentar caída a la deambulación con traumatismo bilateral de ambas rodillas, con posterior aumento del volumen por encima de la rótula, limitación a la deambulación y extensión de ambos miembros. Es así como en el examen físico se observa perdida de la continuidad sobre ambos tendones en la rodilla, solicitándole como examen complementario la resonancia magnética nuclear de ambas rodillas evidenciándose la ruptura completa del tendón del cuádriceps bilateral con tracción proximal mas hipotrofia de recto anterior y crural. Por ello se procede a realizar como tratamiento quirúrgico ligamentoplastia con aloinjerto de tendón de Aquiles de tendón de cuádriceps, haciendo uso de anclas de titanio de 5.0 con tunelización con autoinjerto semitendinoso.

Figura 1
Resonancia Magnética



Nota. Resonancia que evidencia solución de continuidad por encima del polo superior de la rótula en las imágenes de sus-tracción grasa.

3. Discusión

La ruptura bilateral del cuádriceps es una afección de por sí rara y aún menos frecuente si se da de forma bilateral, varios estudios informan que la lesión bilateral del tendón rotuliano y el tendón cuadripcital contralateral, la ruptura de ambos tendones rotulianos, pero en general hay pocos estudios de rotura simultánea y bilateral (Castro et al., 2023). Respecto a las manifestaciones clínicas hay una triada clásica y característica con la que llegara el paciente la cual consta de dolor a nivel de la rodilla del miembro lesionado, perdida de la extensión activa de la pierna y depresión del espacio suprapatelar (Sancho-Loras et al., 2009).

La finalidad de la cirugía en esta afección es recuperar el mecanismo de flexión y extensión de la rodilla, reparando y reforzando el tendón hasta que el proceso de cicatrización este completo (Sarassa et al., 2020).

4. Conclusión

Respecto al caso mencionado, se encuentra dentro de los pocos casos médicos de esta afección, aun siendo menos probable encontrar un caso con ruptura bilate-

Figura 2
Procedimientos Quirúrgicos



Nota. Panel A: iniciación de la técnica quirúrgica de tunelización rotuliana con broca de 8 mm. Panel B: Utilización de anclas de titanio de 5.0 para la fijación del tendón cuadricipital.

ral del tendón del cuádriceps ya que tiene más recurrencia que sea unilateral. El diagnóstico se hace complejo debido a que los pacientes llegan a la consulta con patologías ya existentes crónicas y sistémicas pero un buen examen físico que dejará en evidencia el defecto palpable, afectando así también a la funcionalidad; acompañado de los exámenes de imágenes pertinentes, conllevaran a un buen diagnóstico oportuno y así a una intervención quirúrgica adecuada para poder recuperar adecuadamente la movilidad y funcionalidad

de los miembros.

5. Sugerencias

Se sugiere una mayor investigación a profundidad con la finalidad de saber más especificidades clínicas que nos podrían alertar al momento del diagnóstico en esta afección, para así tratarla oportunamente. Así también se podrá conocer con más precisión los mecanismos que intervienen en la fisiopatología y porque tienen mayor prevalencia en pacientes con patologías crónicas y sistémicas.

Referencias

- Castro, A. F., García-Mansilla, A. M., & Godoy Monzón, D. (2023). Rotura Traumática Simultánea y Bilateral Del Tendón Del Cuádriceps En Un Paciente Fisicoculturista. Informe de Caso y Revisión de La Literatura. *Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires*, 43(2). <https://doi.org/10.51987/revhospitalbaires.v43i2.284>
- Hernández, E. H., Mosquera, G., & Rodríguez, S. (2017). Ruptura Traumática Aguda Del Tendón Del Cuádriceps Tratado Con Sutura de Alambre Transpatelar. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(1), 87-95. Consultado el 14 de enero de 2025, desde http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1608-89212017000100012&lng=es&nrm=iso&tlang=es

- Hernández, I. A., Gómez, M. D. G., & Cornelio Rodríguez, G. (2021). Ruptura completa del tendón del cuádriceps. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 19(1), 136-137. <https://doi.org/10.35366/98587>
- Larrea, J. I., Sotamba Quezada, J. R., Flores Salazar, B. T., Condo Chunllo, J. P., Reino Villena, C. M., & Manrique Veliz, K. J. (2022). Ruptura Traumática Aguda Del Tendón Del Cuádriceps. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(4), 3865-3875. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2894
- López, A. Á., Véjar, R. F., Carrasco, S. R. S., & Lorenzo, Y. d. l. C. G. (2021). Ruptura del tendón del cuádriceps. *Correo Científico Médico de Holguín*, 25(1). Consultado el 14 de enero de 2025, desde <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103999&id2=>
- Ramos, I. L., & Ramos, R. L. (2021, 21 de octubre). Roturas Del Tendón Cuadripital: Revisión de La Literatura. En *Investigación e Intervención En Salud: Revisiones Sobre Los Nuevos Retos*. (pp. 433-444). Dykinson. <https://doi.org/10.2307/j.ctv2gz3t0r.34>
- Sancho-Loras, R., García-Delgado, I., Echeverría-Ulloa, M., & Úbeda-Tikkanen, A. (2009). Rotura del tendón del cuádriceps en paciente con lupus eritematoso sistémico. *Rehabilitación*, 43(1), 40-43. [https://doi.org/10.1016/s0048-7120\(09\)70396-2](https://doi.org/10.1016/s0048-7120(09)70396-2)
- Sarassa, C., Carmona, D., Vanegas, D., Restrepo, C., & Herrera, A. M. (2020). Método para la reconstrucción del ligamento patelofemoral medial utilizando el tendón del cuádriceps: descripción de la técnica y resultados. *Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología*, 34(1), 33-38. <https://doi.org/10.1016/j.rccot.2020.04.011>
- Verdugo, Á. D., & Tobar, M. A. (2017). Ruptura espontánea bilateral del tendón de cuádriceps en paciente con hiperparatiroidismo secundario. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 26(2), 104-108. <https://doi.org/10.1016/j.reper.2017.05.003>