

Fractura da rótula após artroplastia total do joelho

Gonçalves Í², Geada N¹, Coelho P²

ACTA REUMATOL PORT. 2013;38:215-216

Mulher de 66 anos com Artrite Reumatóide (AR) erosiva e deformante de longa evolução e osteoporose fracturária, submetida a artroplastia total do joelho (ATJ) esquerdo em 2008 com boa recuperação pós-cirúrgica. Após quatro anos apresenta-se referindo dor e tumefacção do joelho operado. Negava traumatismo desencadeante e encontrava-se num período de agudização da poliartrite com actividade inflamatória elevada (DAS28:7,57; VS-99; PCR-1,7 mg/dl) pelo que a gonalgia foi interpretada nesse contexto. Fez uma radiografia dos joelhos que mostrava na incidência de perfil alteração do contorno da rótula, mas sem sinais seguros de fractura ou luxação (Figura 1). Seis meses depois, a doente encontrava-se bastante melhor com baixa actividade da doença (DAS28:2,831; VS-19; PCR-0,077 mg/dl) mas mantinha dor e tumefacção do joelho. Referia ligeiro agravamento após traumatismo de baixo impacto ocorrido entretanto. Ao exame objectivo do joelho apresentava mobilização activa e passiva dolorosa, palpação dolorosa, aumento do volume intra-articular e aparente solução de continuidade da rótula, mantendo extensão activa completa e flexão limitada a 90°; sem calor ou rubor cutâneo e sem feridas cutâneas. Nessa altura foi pedida ecografia ao joelho, que permitiu documentar para além do derrame articular e pré-rotuliano, uma fractura transversal da rótula (Figura 2). Também repetiu a radiografia, onde se observou descontinuidade transversal e descoaptação dos topos ósseos da rótula (Figura 3). Foi observada pela Ortopedia, sem indicação cirúrgica. Fez-se reforço analgésico e fisioterapia com melhoria da dor e do edema.

No período pós-operatório, independentemente da patologia de base podem surgir complicações associadas à ATJ. Por particularidades relacionadas com a actividade inflamatória e com a medicação (corticoterapia e biotecnológicos) a incidência de fracturas periprotésicas, de infecções protésicas e de trombose venosa

profunda é superior nos doentes com AR¹. Algumas complicações afectam directamente a rótula e estão relacionadas com o aumento da força exercida sobre a mesma. Estas incluem, luxação da rótula, fractura da rótula, descolamento e desgaste do implante rotuliano, osteonecrose, conflito femoro-patelar e rotura do tendão rotuliano. As fracturas da rótula são raras, podendo ocorrer em 0,05 a 8,5% das ATJ, no entanto constituem uma das fracturas pós-operatórias mais frequentes e uma das complicações mais desafiantes da ATJ^{2,3,4}. Verifica-se que a maioria das fracturas ocorre nos primeiros anos após a cirurgia (dois terços ocorrem nos primeiros dois anos pós-cirúrgicos) e, que cerca de 60-80% das fracturas ocorrem sem evento precipitante, relacionadas a fenómenos de avascularidade, osteone-



FIGURA 1. Alteração do contorno das corticais da rótula junto do seu polo inferior (seta branca)

1. Hospital de Nossa Senhora do Rosário – Serviço de Ortopedia
2. Instituto Português de Reumatologia

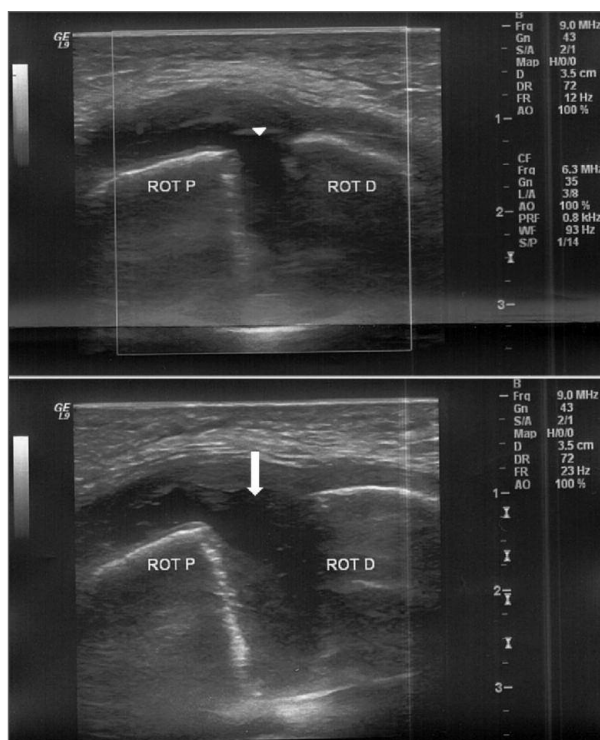


FIGURA 2. Observa-se afastamento dos topos ósseos da rótula em repouso (ponta de seta branca) e com contracção activa do quadrícepe (seta branca).



FIGURA 3. Fractura transversal da rótula descoaptada

crose e *stress* da rótula. Metade das fracturas são assintomáticas e descobertas acidentalmente em radiografias de *follow-up*²⁻⁵.

O tipo de tratamento (conservador *versus* cirurgia) vai depender da integridade do mecanismo extensor, do estado de fixação do implante patelar, da qualidade do osso patelar remanescente, da dor e incapacidade referidas pelo doente e outras comorbilidades⁵.

CORRESPONDÊNCIA PARA

Inês Cristina Felício Gonçalves

E-mail: inescrist@yahoo.com

REFERENCIAS

1. Clement ND, Breusch SJ, Biant LC. Lower limb joint replacement in rheumatoid arthritis. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research* 2012; 7:27
2. Chun KA, Ohashi K, Bennett DL, El-Khoury GY. Patellar Fractures After Total Knee Replacement. *AJR* 2005; 185:655-660.
3. Hsu RW. The Management of the Patella in Total Knee Arthroplasty. Review Article. *Chang Gung Med J* 2006, 29(5): 448-456.
4. Yasuyuki Jujo, Tetsuro Yasui, Yuichi Nagase, Yuho Kadono, Hiroyuki Oka, Sakae Tanaka. Patellar Fracture After Total Knee Arthroplasty for Rheumatoid Arthritis. *J Arthroplasty*. Published Online First: 14 Jun 2012. Doi:10.1016/j.arth.2012.04.022
5. Crockarell JR, Guyton JL. Arthroplasty of the Knee. In: Canale ST, Beaty JH. *Campbells Operative Orthopaedics*. Philadelphia: Mosby, 2008: 241-311