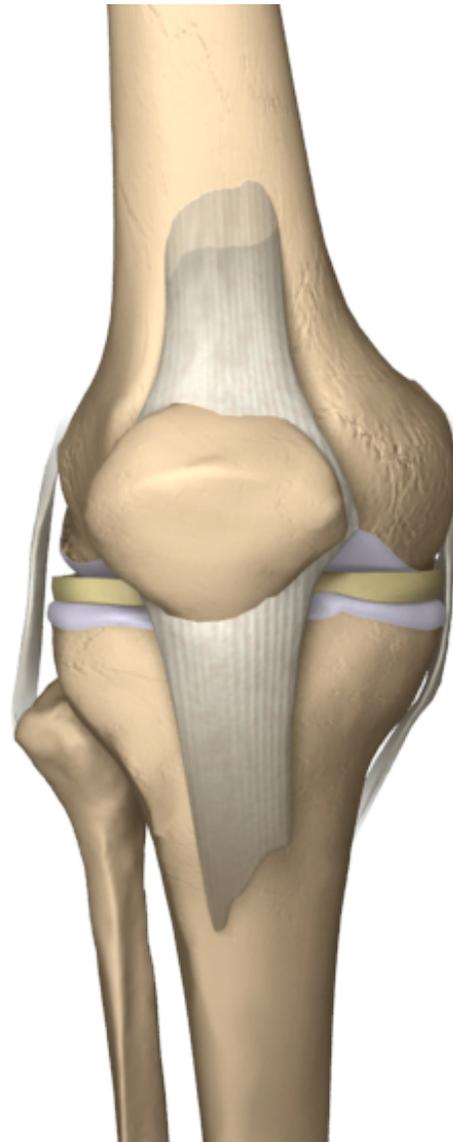


Osteotomía tibial alta

Con cada paso, las fuerzas equivalentes de tres a ocho veces el peso de su cuerpo viajan a través del hueso del muslo (fémur) y el hueso del tobillo (tibia) en su rodilla. Estas fuerzas son atenuadas por un menisco en la porción interna y externa de la rodilla, y los extremos de los huesos están protegidos por el cartílago articular. Los pacientes con una afección conocida como osteoartritis o artritis degenerativa experimentan un desgaste constante de los meniscos y el cartílago articular, lo cual puede provocar erosión o rotura de menisco. Estos procesos degenerativos limitan la capacidad de la rodilla para desplazarse libremente y pueden producir presión, rigidez, bloqueo, chasquido o dolor en la rodilla. En una afección llamada alineación defectuosa, las fuerzas desequilibradas provocan una presión excesiva en la porción interna (medial) o externa (lateral) de la rodilla.





Introducción a la osteotomía tibial alta

Con cada paso, las fuerzas equivalentes de tres a ocho veces el peso de su cuerpo viajan a través del hueso del muslo (fémur) y el hueso del tobillo (tibia) en su rodilla. Estas fuerzas son atenuadas por un menisco en la porción interna y externa de la rodilla, y los extremos de los huesos están protegidos por el cartílago articular. Los pacientes con una afección conocida como osteoartritis o artritis degenerativa experimentan un desgaste constante de los meniscos y el cartílago articular, lo cual puede provocar erosión o rotura de menisco. Estos procesos degenerativos limitan la capacidad de la rodilla para desplazarse libremente y pueden producir presión, rigidez, bloqueo, chasquido o dolor en la rodilla. En una afección llamada alineación defectuosa, las fuerzas desequilibradas provocan una presión excesiva en la porción interna (medial) o externa (lateral) de la rodilla.



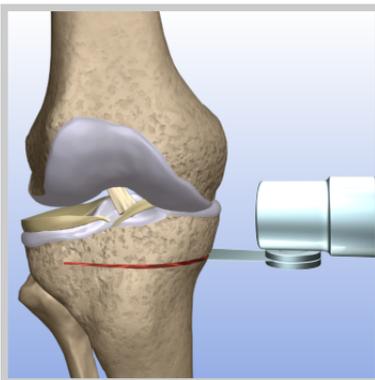
Cuándo se realiza el procedimiento

La artritis degenerativa y el alineamiento defectuoso pueden hacer que los tejidos protectores de la rodilla se desgasten más de un lado que del otro en un círculo de daño repetitivo. Un reemplazo parcial o total de rodilla puede corregir esta condición cuando el daño de la articulación ya no se puede reparar. En ciertos casos, sin embargo, una técnica conocida como osteotomía puede realinear la rodilla, quitando la presión en el lado dañado. Un procedimiento conocido como osteotomía tibial alta abre el hueso superior del tobillo (tibia) en cuña para reorganizar la articulación de la rodilla. La parte de la rodilla que soporta peso pasa de tener un tejido degenerativo o gastado a tener un tejido sano. Una osteotomía tibial alta por lo general se considera un método que prolonga el tiempo antes de sea necesario un reemplazo de rodilla debido a que los beneficios de aquella suelen desaparecer después de ocho a diez años. Este procedimiento con frecuencia está indicado para pacientes jóvenes con dolor provocado por inestabilidad y alineamiento defectuoso. Una osteotomía también se puede realizar junto con otros procedimientos de preservación de articulación a fin de permitir que el tejido reparador de cartilago crezca sin estar sujeto a una presión excesiva.



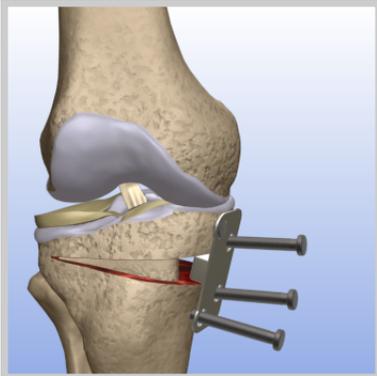
Variantes de procedimientos

Los procedimientos de osteotomía se pueden practicar para corregir un alineamiento defectuoso, ya sea piernas arqueadas (deformidad en varo) o rodillas juntas (deformidad en valgo). Existe una variedad de procedimientos para corregir estas condiciones, los cuales difieren en la manera y la posición en la cual se corta o da forma al hueso. En lo que se denomina una osteotomía de apertura en cuña, se realiza un corte en la tibia y se utilizan un tapón de hueso e instrumentos para sostener la cuña abierta y realinear la rodilla. En una osteotomía de cierre en cuña, se retira una cuña de hueso de la tibia, se cierra el espacio libre y los bordes se atan entre sí para el realineamiento. Otras variaciones de osteotomías realizadas en la rodilla pueden involucrar al hueso del muslo (fémur) o se pueden implementar para realinear la rótula (patela). Esta animación muestra una reparación de la deformidad de piernas arqueadas más común por medio de la técnica de apertura en cuña. Este procedimiento realinea la rodilla, lo cual alivia el dolor y reduce las fuerzas que dañan la parte interna (medial) de la rodilla.



Incisiones y creación de una cuña

Se realiza una incisión a lo largo de la parte interna de la rodilla, lo cual permite al cirujano acceder al hueso del tobillo (tibia). Se realiza un corte con una sierra especial para crear un espacio libre y se separan los dos lados del hueso, logrando una apertura con forma de cuña. El tamaño de la apertura se determina previamente en el consultorio de su cirujano en función de radiografías tomadas para determinar un alineamiento óptimo.



Reparación

Una vez creada la cuña, se retira un pedazo de injerto óseo de la cresta ilíaca de la pelvis o se agrega un injerto óseo sustituto al especio libre para sostener el espacio abierto y realinear la rodilla. Luego, se utilizan una placa de titanio o de acero inoxidable y tornillos para sostener el injerto óseo en posición y se ajusta la placa con tornillos sobre ambos lados de la cuña.



Fin del procedimiento

Una vez asegurados la placa y los tornillos, se retiran todos los instrumentos quirúrgicos, se cierran las incisiones y se concluye el procedimiento. Rara vez se practica una osteotomía como un procedimiento ambulatorio; por el contrario, la mayoría de los pacientes permanecerán en el hospital durante un día o dos. A la mayoría de los pacientes se les coloca una rodillera y se les indicará una serie de ejercicios de movilidad de acuerdo con los planes de su cirujano. Su plan de recuperación específico será determinado por su cirujano en función de cualquier otro procedimiento practicado al mismo tiempo. Habitualmente se utilizan muletas durante por lo menos 6 semanas y se puede esperar una carga de peso total a partir de las 8 semanas.