



Journal homepage: www.videoaccart.com



Patelectomía en el tratamiento de la artrosis en el paciente joven.

Dr. Celso Pedraza Galvis

Un recurso olvidado. Debemos abandonarla?

El comité editorial de la revista videoaccart ha querido incluir en esta edición un espacio para la publicación de técnicas quirúrgicas descritas antes de los años 80 y que han caído en desuso por diversas razones. Algunas de esas técnicas quirúrgicas descritas en el siglo pasado siguen teniendo vigencia e indicación como esta que presentamos, sin embargo en la toma de decisiones de los cirujanos de rodilla contemporáneos, cuando se trata de solucionar el dolor a un paciente joven con artrosis patelar o patelo-femoral, es inusual que se discuta esta opción.

El Dr. Celso Pedraza miembro ACCART, expresidente SCCOT y distinguido colega de la ciudad de Bucaramanga, gentilmente nos ha enviado su técnica de patelectomía y su resultado en un paciente joven con artrosis grado IV con un seguimiento a 4 años realizado en la década de los 80.

La técnica consistía en la escisión completa de la patela por un abordaje central, con capsulotomía medial amplia para permitir la luxación y la eversión de la patela. Resección de todo el sesamoideo dejando el tejido blando componente del mecanismo extensor, y un cierre evertor del mismo, para generar una especie de botón central que se “articule” con

el surco troclear en un gesto de realineación. Adicionalmente una transferencia del vasto medial oblicuo hacia distal para mantener el mecanismo extensor reducido en la tróclea y relajación amplia del retináculo lateral con cierre sin tensión a la sinovial.

La patelectomía a pesar de sus buenos resultados para aliviar dolor y mejorar función en pacientes jóvenes con artrosis severa, cayó en desuso en gran parte por la complejidad del reemplazo articular en pacientes post “patelectomizados” y el alto porcentaje de complicaciones, de inestabilidad anterior y dolor post operatorio. Varias técnicas de reconstrucción patelar se diseñaron para realizarlas durante el reemplazo articular total y en general con aceptables resultados.

^{1 2 3 4 5}
,, , , , .

En todo caso, los mejores resultados de la patelectomía se obtuvieron en aquellos pacientes que tenían comprometido solo la articulación patero-femoral.

Queda abierta la discusión si éste procedimiento tiene aún su espacio en el tratamiento de la artrosis severa sintomática en el adulto joven o si definitivamente debemos abandonarlo dado su alto número de complicaciones y la exigencia que demanda cuando se indica el reemplazo total en el paciente.

Dr. Manuel Mosquera

¹ Lau CML, Leung KCT, Luk MH, Cheung A, Chiu KY, Fu H, Chan PK. Patellar Reconstruction During Total Knee Arthroplasty for Previous Patellectomy. Arthroplast Today. 2026 May 1;39:101944. doi: 10.1016/j.artd.2025.101944.PMCID: PMC13145255

² Dodds A., Crowley R., Menz T., Spriggins T., Keene G., Bauze A. Outcome following total knee replacement in patients with a previous patellectomy. Acta Orthop Belg. 2018;84:251–256.

³ George D.A., Dosani A., Morgan-Jones R. Patellar reconstruction following previous patellectomy: a review of the literature and a case series using distal femoral autograft during

total knee arthroplasty. *Ann R Coll Surg Engl.* 2017;99:e97–e101. doi: 10.1308/rcsann.2016.0356.

⁴ Jabbar Y., Ruiz A. Patellar reconstruction using posterior femoral condyle: a 5-year follow-up. *Ann R Coll Surg Engl.* 2009;91:W7–W8. doi: 10.1308/147870809X400886.

⁵ Kulkarni S., Sawant M., Ireland J. Allograft reconstruction of the extensor mechanism for progressive extensor lag after total knee arthroplasty and previous patellectomy: a 3-year follow-up. *J Arthroplasty.* 1999;14:892–894. doi: 10.1016/s0883-5403(99)90045-1