

OSIFICACIÓN HETEROTÓPICA TRAS PRÓTESIS TOTAL DE CADERA

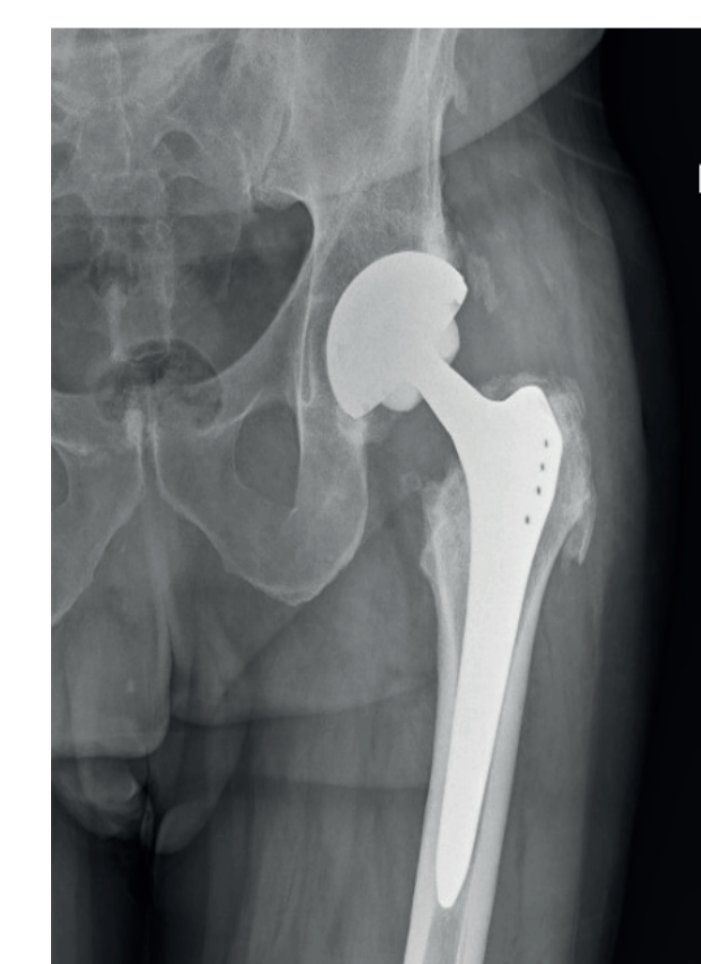
Barragan. I, Uribe. M, Baguer. A, Uriz. A, Aduriz. E.

Objetivos

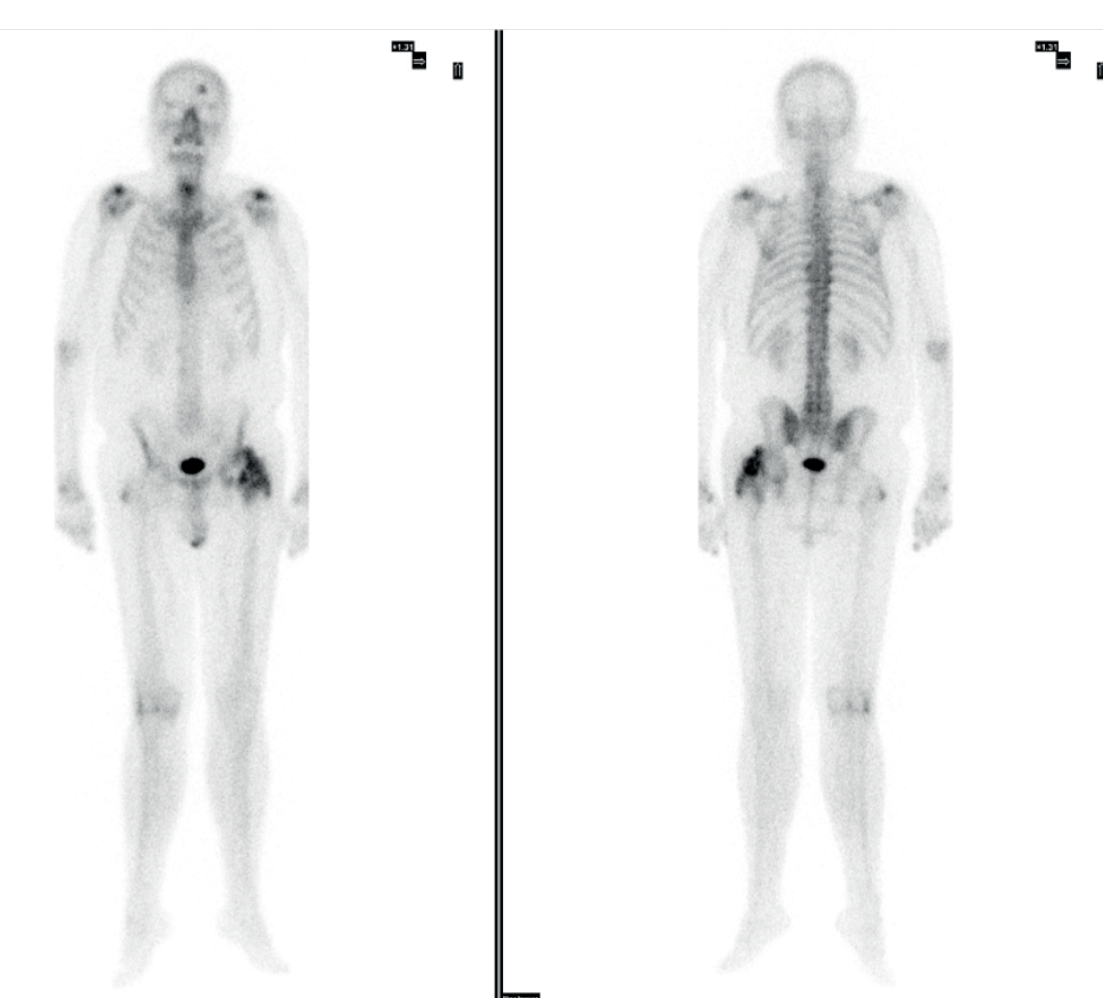
La osificación heterotópica es la formación de hueso dentro de las estructuras de partes blandas, generalmente entre el músculo y la cápsula articular. Su etiología es variada, ocurriendo entre otras causas tras reemplazos articulares, principalmente tras artroplastia total de cadera, con una incidencia del 16-53%. Así pues, el objetivo de este póster es exponer la evolución clínica de un paciente con osificación heterotópica grado IV tras prótesis total de cadera (PTC).

Material y metodología

Presentamos el caso de un varón de 69 años que consulta por limitación de movilidad en cadera izquierda protésica. Entre sus antecedentes quirúrgicos está la implantación de PTC izquierda el 03/05/19. En el control postoperatorio (+ 3 meses) la exploración muestra importante rigidez (flexión de 20° e imposibilidad para la abducción, aducción y extensión) y se observa formación de tejido radiopaco en partes blandas circundantes a la PTC izquierda en la radiografía (1.) Ante persistencia de la clínica se realiza gammagrafía ósea (2) al año y al año y medio de la cirugía con hallazgos de importante actividad metabólica en torno a la PTC, sugestiva de osificación heterotópica en fase de maduración. Ante la mala evolución con gran limitación funcional para su vida diaria debido a la anquilosis establecida, se consensua con el paciente actitud quirúrgica.



1. Radiografía 13/08/2019.



2. Gammagrafía ósea 16/06/2020.

Resultados

El 02/12/2020 se realiza la resección de osificaciones heterotópicas (3). Al alta se decide profilaxis de recidiva con Indometacina (25mg/8h) durante 2 meses. En su primer control postoperatorio (29/12/2020) el paciente tiene flexión de más de 90°, extensión completa, abducción de 25° y aducción de 10° en la cadera protésica izquierda y está satisfecho con el resultado. El segundo control, el 25/01/2021 (+ 8 semanas), la evolución es óptima y se decide suspender la profilaxis con Indometacina.



3. Osificaciones resecadas.

Conclusiones

Existe controversia respecto al manejo quirúrgico y profilaxis de osificaciones heterotópicas tras artroplastias. En el caso presentado, se ha abogado por una actitud más agresiva mediante cirugía y empleo de Indometacina profiláctica, ante la importante limitación funcional del paciente, en un tiempo precoz previo a la maduración de la osificación heterotópica, obteniendo un resultado óptimo.

Conflictos de intereses No

C O N G R E S O
secOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA