

PROTUSIÓN ACETABULAR INTRAPÉLVICA: RIESGO REAL DE AFECTACIÓN VASCULONERVIOSA

Gerardo Díaz Quirós, Juan Pablo Guzmán Zapata, Adriana Picciotto, Andrés Quirós Infiesta, Pedro García Prado

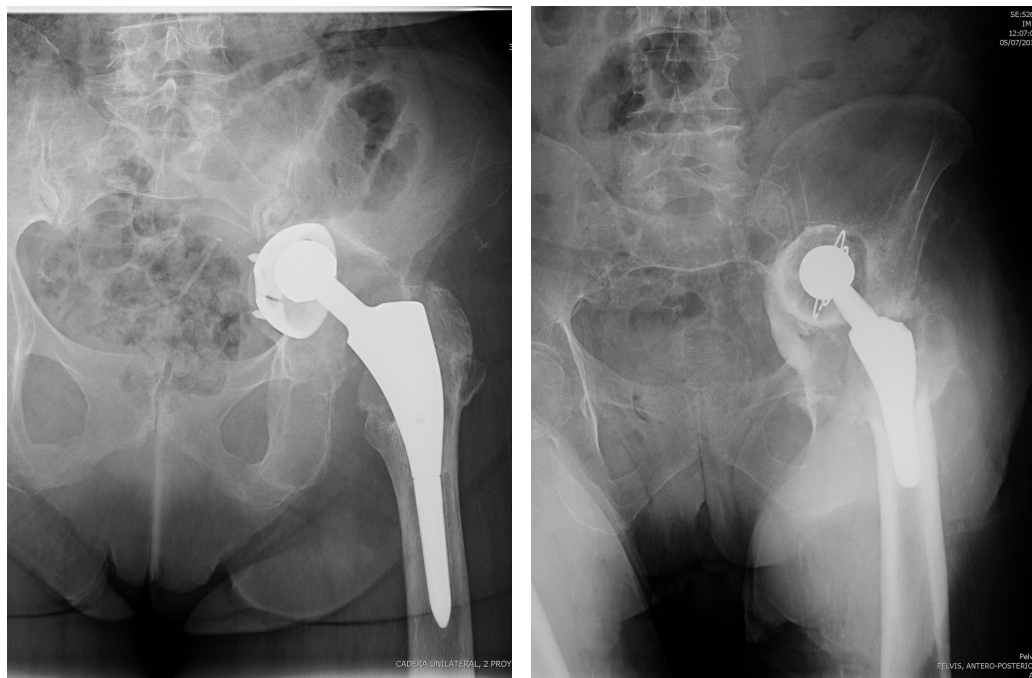
OBJETIVO

Se presentan dos casos de prótesis de cadera con protusión acetabular intrapélvica en contacto directo con los vasos ilíacos externos, su diagnóstico y tratamiento.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

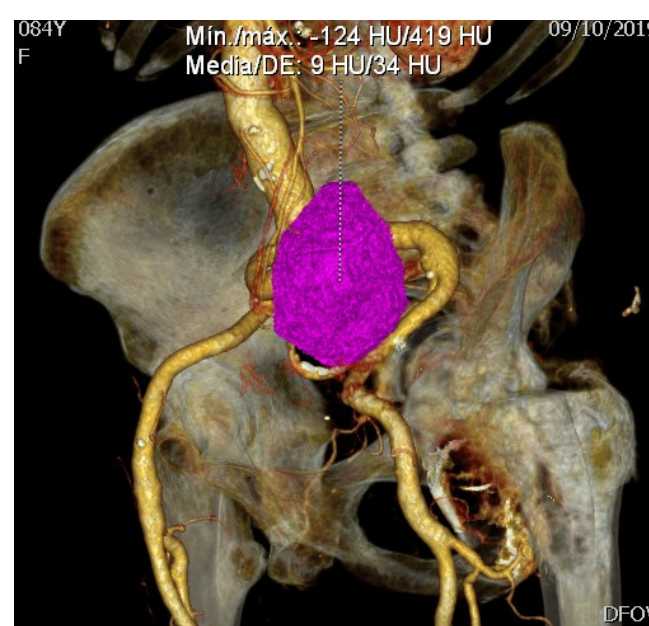
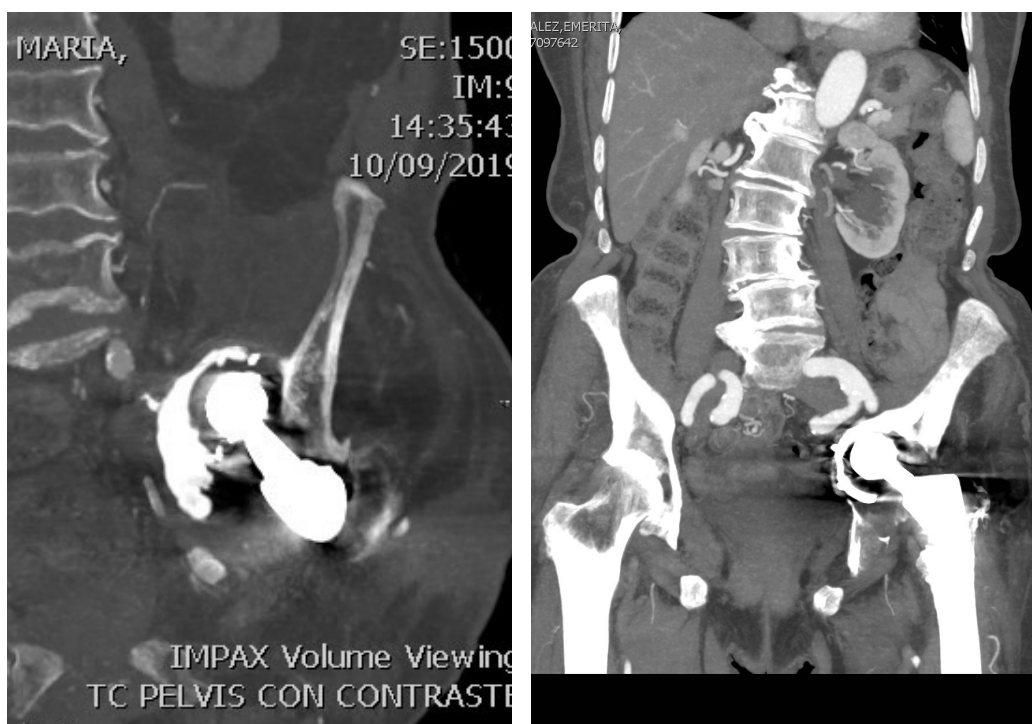
Pacientes de 85 y 87 años a los cuales se les había implantado una prótesis total de cadera por fractura de cuello femoral y coxartrosis hacía 10 años.

Exploración física: acortamiento del miembro afecto, limitación en todo el rango articular y claudicación por dolor con la deambulación



Las radiografías evidenciaron una migración intrapélvica de los componentes protésicos e importante osteolisis del hueso acetabular, condicionando una situación de discontinuidad pélvica tipo IV en base a la clasificación de la A.A.O.S. para defectos acetabulares.

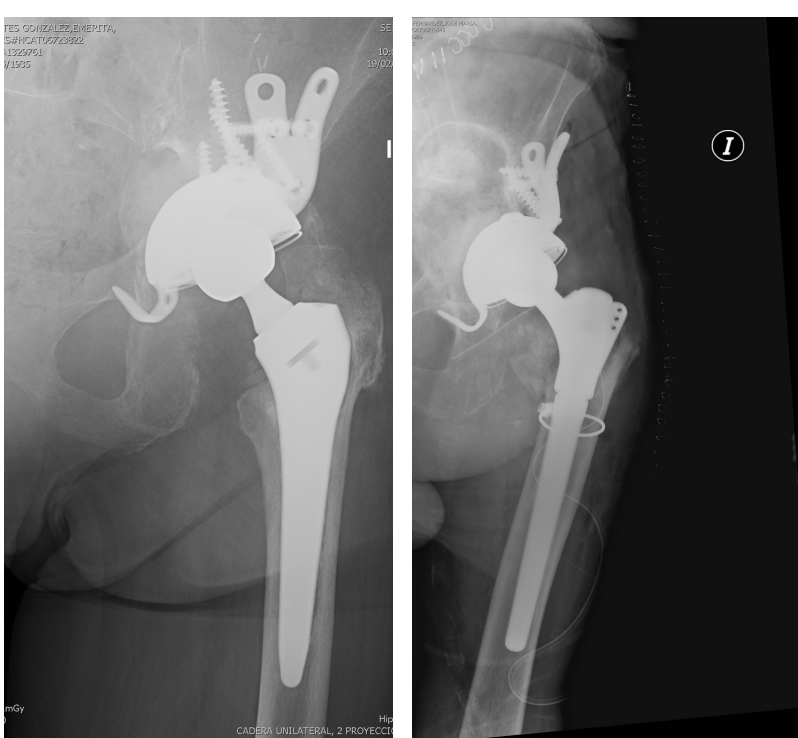
Ante los hallazgos se solicitó un Angio-TC que demostró el desplazamiento de los vasos ilíacos externos por el contacto con la prótesis.



La cirugía de revisión se realizó conjuntamente con el Servicio de Cirugía Vascular, quienes mediante un abordaje retroperitoneal, aseguraron la protección de los vasos ilíacos. A través de un abordaje transglúteo de Hardinge, se completó el recambio protésico utilizando un anillo de reconstrucción acetabular con aporte de aloinjerto compactado.

RESULTADOS

Ambos pacientes comenzaron la carga parcial la primera semana. Al año, se encuentran asintomáticos con buena evolución clínica y radiológica.



CONSLUSIONES

La protusión acetabular intrapélvica en la prótesis de cadera es una complicación poco frecuente pero muy grave. Puede afectar a estructuras viscerales y vasculonerviosas comprometiendo la vida del paciente.

La cirugía de revisión de cadera con migración intrapélvica supone un reto para el cirujano ortopédico. Es fundamental la planificación con la realización de pruebas de imagen específicas (Angio-TC). Así mismo, la colaboración con el servicio de Cirugía Vascular se torna imprescindible para minimizar riesgos intraoperatorios y completar una intervención exitosa.

En la reconstrucción acetabular, el uso de injertos óseos compactados proporcionan una solución biológica para la pérdida ósea. El empleo de anillos de reconstrucción aumenta la solidez del montaje, estimula las fuerzas compresivas de los injertos y restituye la reserva ósea de forma precoz.

El seguimiento periódico de los pacientes con prótesis de cadera es imprescindible para prevenir casos tan extremos como los descritos.