

LUXACIÓN DEL POLIETILENO Y METALOSIS EN PACIENTE INTERVENIDO DE ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA

Hernández López, Marina; Gómez Templado, Guillermo Jesús; Latorre Coy, María del Pilar; Giménez Ibáñez, Sandra y Molina Hernández, Eduardo.
Hospital General Universitario JM Morales Meseguer (Murcia)

Objetivos: Destacar la importancia de la sospecha diagnóstica y tratamiento precoz de la luxación del inserto de polietileno como complicación tardía de la artroplastia total de cadera evitando así las posibles complicaciones locales y sistémicas que pueden provocar la liberación de iones metálicos de cromo y cobalto.

Material y métodos: Varón de 71 años intervenido en 2017 mediante prótesis total de cadera derecha (par fricción metal-polietileno) por coxalgia de carácter mecánico de años de evolución. El paciente siguió revisiones anuales, sin incidencias clínicas ni radiológicas. En la revisión anual realizada a los 3 años tras la cirugía, refiere leve dolor en la cadera intervenida, sin ningún otro síntoma y/o signo anómalo. En la exploración radiológica, se evidencia excentricidad de la cabeza femoral metálica respecto al cotilo, lo que sugiere desgaste polar superior del polietileno.

Resultados: El paciente se sometió a cirugía de revisión apreciándose una importante metalosis en tejidos blandos periarticulares y el inserto de polietileno completamente luxado y con gran desgaste polar superior. La cabeza metálica contactaba directamente con el cotilo, generando una rotura del mismo en la zona de contacto. Se implantó un cotilo de doble movilidad manteniéndose el vástago original, ya que se observó un correcto posicionamiento del mismo sin signos de aflojamiento. A los 2 meses de la cirugía, el paciente deambula con normalidad, sin cojera y sin dolor, siendo su balance articular completo. Se realizó análisis de los valores plasmáticos de cobalto, que se encontraron elevados.



Figura 1. Radiografía anteroposterior (A) y axial (B) de la prótesis primaria donde se aprecia excentricidad de la cabeza femoral con respecto al acetábulo.



Figura 2. Imágenes intraoperatorias de la cirugía de revisión donde se aprecian signos claros de metalosis en el abordaje (A), el polietileno luxado que se extrae (B) y el material protésico tras la extracción evidenciándose la rotura del cotilo (C).

Conclusiones: La luxación del polietileno en los pacientes sometidos a artroplastia total de cadera es una complicación rara que se asocia, en los primeros meses, a la malposición del componente acetabular (excesivamente vertical o retroverso) y al fallo en el ajuste del inserto al componente acetabular. De manera más tardía, los factores implicados son los traumatismos y la sobrecarga del implante. Al utilizar cabezas metálicas, esta complicación puede ser causa de metalosis y aumento sérico de cromo y cobalto. Es importante sospecharla incluso si los componentes están correctamente posicionados y reintervenir al paciente lo antes posible para evitar las consecuencias a nivel local y sistémico.