

PSEUDOTUMOR INTRAPÉLVICO ASOCIADO A ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA

Zafra Villar, J. Aguilar Martínez, AJ. Tamaral Carmona, J. Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El desarrollo de pseudotumores es una de las complicaciones asociadas al uso de artroplastias metálicas. La liberación de pequeñas partículas metálicas genera una respuesta inflamatoria cronicada en forma de hipersensibilidad de tipo IV. En la artroplastia de cadera, este tipo de pseudotumores, a menudo subclínicos, pueden provocar necrosis tisular local afectando a abductores, extensores, rotadores, o en el caso de localización intraabdominal sintomatología por compresión de estructuras.



MATERIAL Y MÉTODOS

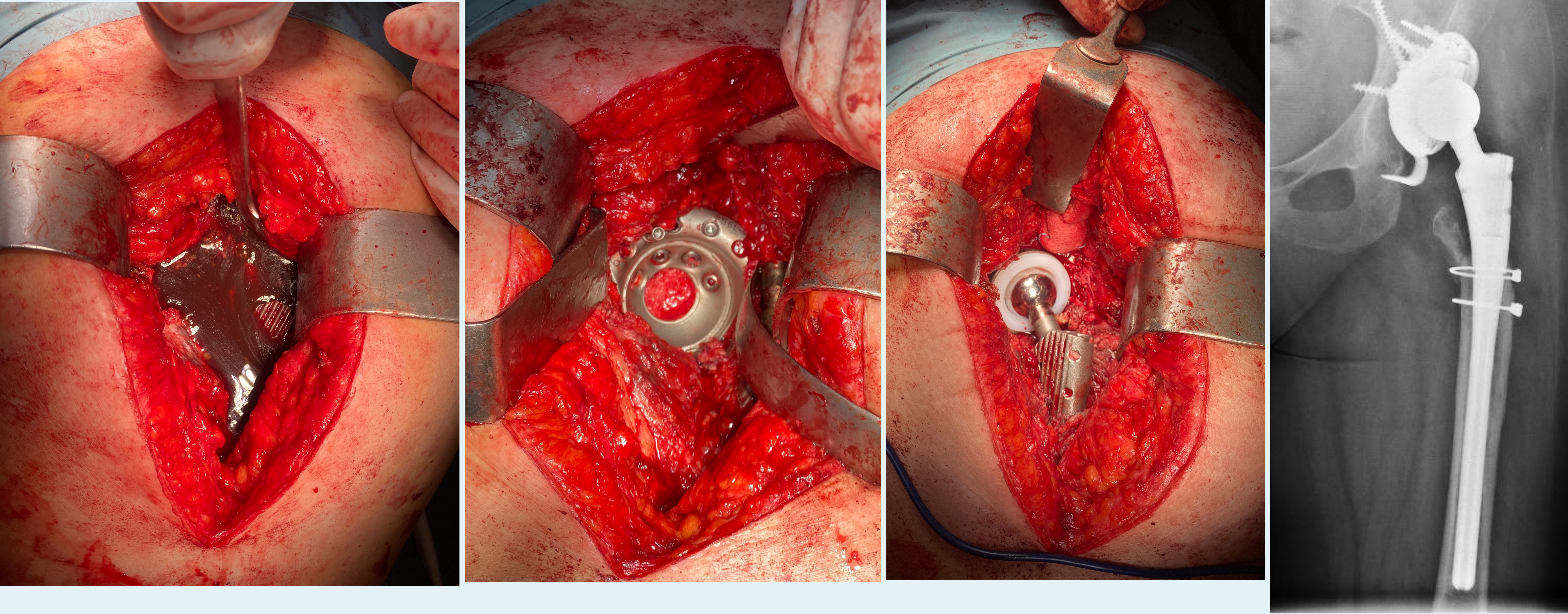
Paciente de 58 años, que en el año 2000 se le practica una sustitución total de la cadera izquierda debido a una displasia del desarrollo. Se realiza un recambio en 2003, colocando un cotillo atornillado, por motivos sépticos.

Tras 17 años asintomática, acude a consulta refiriendo la sensación de una colección en hipogastrio e ingle izquierda, con episodios aislados de dolor neuropático y disestesias en cara anterior de muslo, que ceden espontáneamente, sin limitación de la movilidad y sin otra sintomatología.

Tras la realización de varias pruebas de imagen, se aprecia una masa quística intraabdominal de 10x11x13 cm, asociada a quiste intraóseo en techo acetabular izquierdo, catalogada como posible pseudotumor metal-metal.

RESULTADOS

Se realiza recambio de cotilo izquierdo, con drenaje de quiste intraóseo y pseudotumor abdominal a través del acetábulo aprovechando su comunicación. Se obtiene material gelatinoso, de color pardo-negro, en abundante cuantía. Finalmente el defecto óseo se rellenó de injerto y se colocó una caja con polietileno sin ceja atornillada a la pelvis, comprobando la estabilidad del implante.



CONCLUSIONES

Es rara la localización intraabdominal de un pseudotumor metal-metal, suele ser un proceso subclínico que provoque síntomas una vez muy evolucionado, éstos síntomas serán por compresión de estructuras abdominales o como en nuestro caso, sensación de masa que genera dolor neuropático y disestesias por compresión del nervio femoral.