

LAS COMPLICACIONES NUNCA VIENEN SOLAS

Paulete García A, Popp Riedl E.R (Hospital Universitario Cáceres – Cáceres)

INTRODUCCIÓN

La artroplastia de revisión de la cadera está aumentando considerablemente en los últimos años por una mayor supervivencia de la población, ampliación de las indicaciones de la artroplastia primaria en paciente más jóvenes y por una población más activa. Las causas del fracaso de la artroplastia pueden ser aflojamiento aséptico, luxación recidivante, aflojamiento séptico, fractura periprotésica, incompatibilidad de los componentes con desgaste y osteólisis. Las cirugías de revisión son procedimientos de alta complejidad que suponen un reto para los cirujanos.

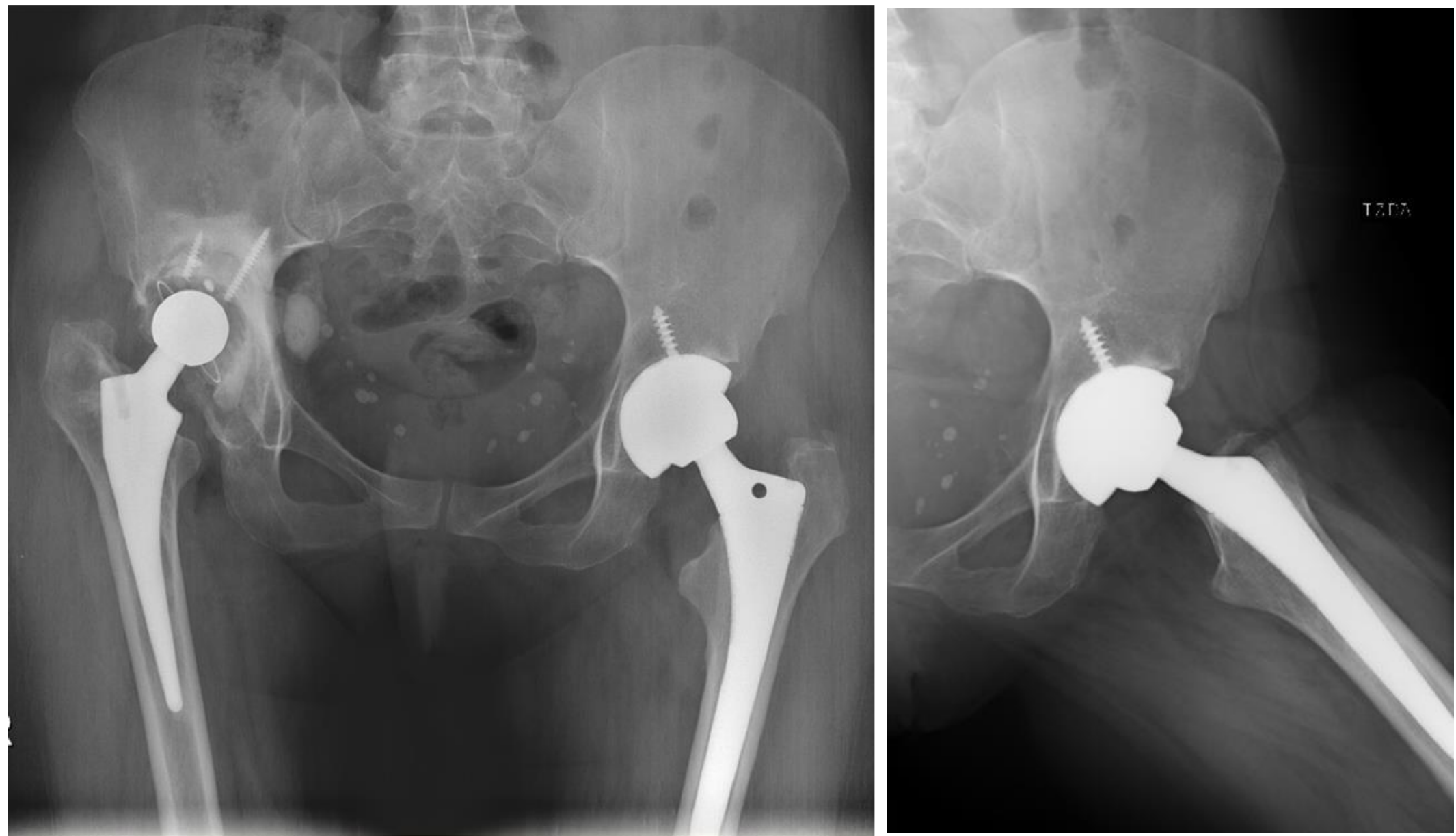
OBJETIVOS

Evaluar complicaciones que pueden presentarse tras ATC, manejo de defectos acetabulares tras movilización aséptica de los componentes y el tratamiento ante prótesis inestable

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 56 años en seguimiento tras recambio componente acetabular derecho cementado de 15 años de evolución, sin clínica salvo disimetría de miembros. Inicia coxalgia izquierda, dolor a las rotaciones (20º), ADD y ABD conservadas sin Trendelemburg y disimetría 2-3cm MID. La radiografía, TAC y Gammagrafía confirman NAV cadera izquierda y movilización aséptica con verticalización y migración proximal cotilo cadera derecha.

Ante intensa sintomatología se realiza ATC izquierda par cerámica-cerámica. Presenta mejoría clínica, funcional y buena movilidad en cadera izquierda; pero empeoramiento cadera derecha.

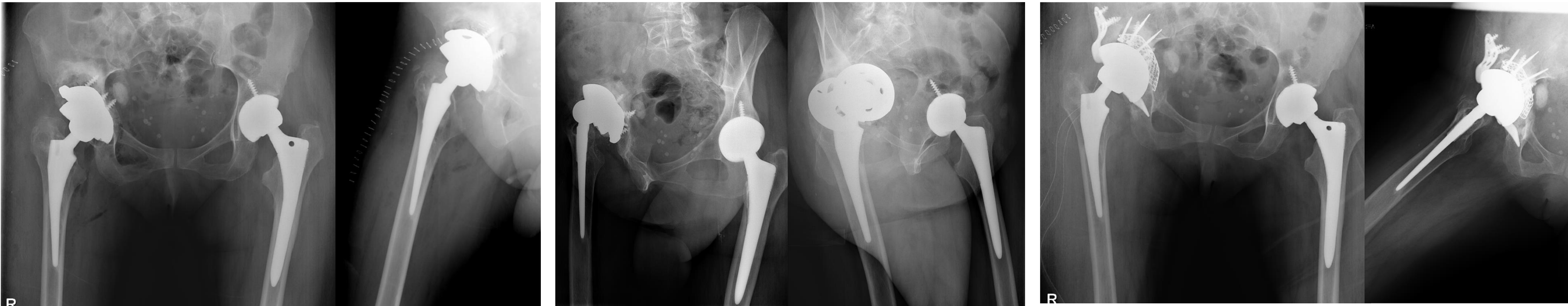


Al año de ATC izquierda sufre 1º episodio luxación espontánea, se reduce bajo escopia. Sufre dos nuevos episodios de luxación reduciéndose de forma cerrada. El TAC indica falta de anteversión del componente femoral. A pesar de inestabilidad de cadera izquierda, se encuentra asintomática interviniéndose primero cadera derecha.

RESULTADOS

Tras 17 años desde última intervención de cadera derecha se realiza 2ª revisión del componente acetabular retirando cotilo, cabeza femoral, tornillos y cemento del trasfondo acetabular objetivándose defecto anterosuperior (3B-Paprosky); colocándose aloinjerto de banco, cúpula

de tantalio estabilizada con tornillos, cabeza metálica y polietileno con ceja antiluxante. A los 4 meses presenta intenso dolor y aumento de la disimetría, mostrando la radiografía hundimiento del componente acetabular derecho, sin infección asociada. A los 10 meses de última IQ, 3ª revisión del componente acetabular, colocando malla XCHANGE con apoyo en isquion, nuevo aloinjerto, cup-Cage, cotilo de tantalio, polietileno cementado, cono y cabeza metálica. Tras ello, la paciente se encuentra asintomática, usa un alza de 1.5cm, signo de Trendelemburg + y buena movilidad.



A los 4 años de última revisión, se reinterviene cadera izquierda por inestabilidad. Se objetiva desgaste de cabeza femoral cerámica sin movilización acetabular, colocándose polietileno con ceja antiluxante y cabeza cerámica. Actualmente está asintomática de ambas caderas.

CONCLUSIONES

La cirugía de revisión de cadera está aumentando, siendo el componente acetabular el más recambiado y el aflojamiento aséptico la causa más frecuente. Lo principal tras revisión acetabular es restaurar el centro de rotación, asegurar buen anclaje y buen stock óseo. Es esencial una adecuada planificación quirúrgica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Garín Zertuche D.E, Oseguera Ocegüera A, Acosta Escalona O. Manejo de los defectos acetabulares en la artroplastia total de cadera de revisión. *Orthotips AMOT*. Vol. 15, Núm. Oct.-Dic. 2019. pp 198-205. Disponible en: doi: 10.35366/94045
2. Burgo F. J, Vindver G.I, Paprosky W.G, Rosenberg A.G. Revision acetabular: métodos de reconstrucción, indicaciones y resultados. *Rev. Asoc. Arg. Ortop. y Traumatol*. Vol. 67, Nº 2, págs. 130-140
3. Keeney, J.A. Capítulo 114: Artroplastia total de cadera de revisión. Sección 9: Terapia conservadora, cirugía de salvamento y artroplastia de cadera y rodilla. *Aaas Comprehensive Orthopaedic Review 2*. American Academy Of Orthopaedic Surgeons. 2014. Pag 1291-1302
4. Wang J, Dai W-L, Lin Z-W, Shi Z-J. Revision total hip arthroplasty in patients with femoral bone loss using tapered rectangular femoral stem: a minimum 10 years' follow-up. *SAGE Journals*. HIP-International. 2019. Volume:30: issue 5; pag : 622-628. Disponible en: doi.org/10.1177/1120700019859809

