

Luxación inveterada de cadera nativa en el adulto.

José María Flores Acosta, Ricardo Portillo Palomo, Alejandro Sergio Ávila Dietz, María Luisa Merino Ruíz, Manuel Dorado Aguilera.

Hospital Regional de la Axarquía, Málaga, España.

Introducción:

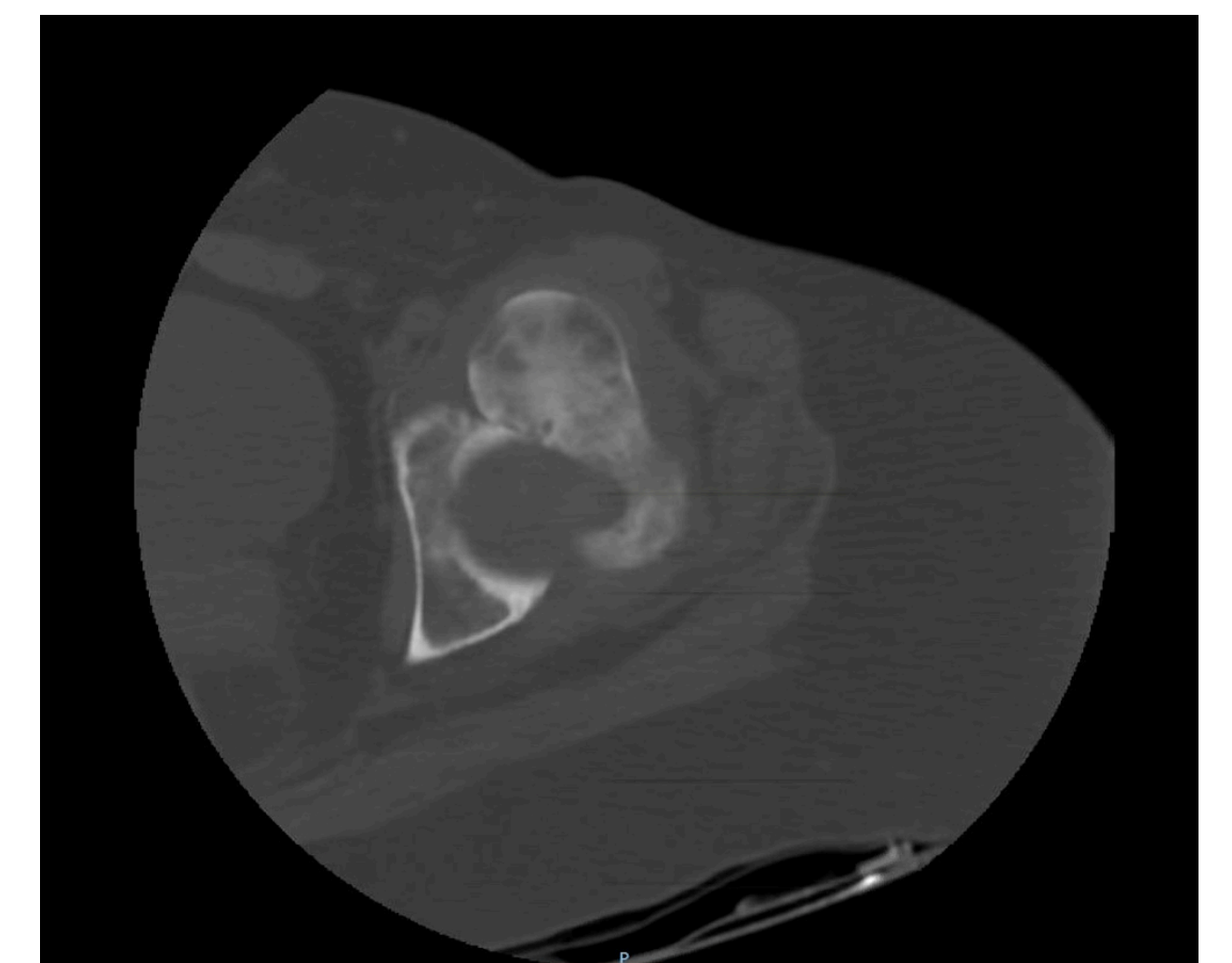
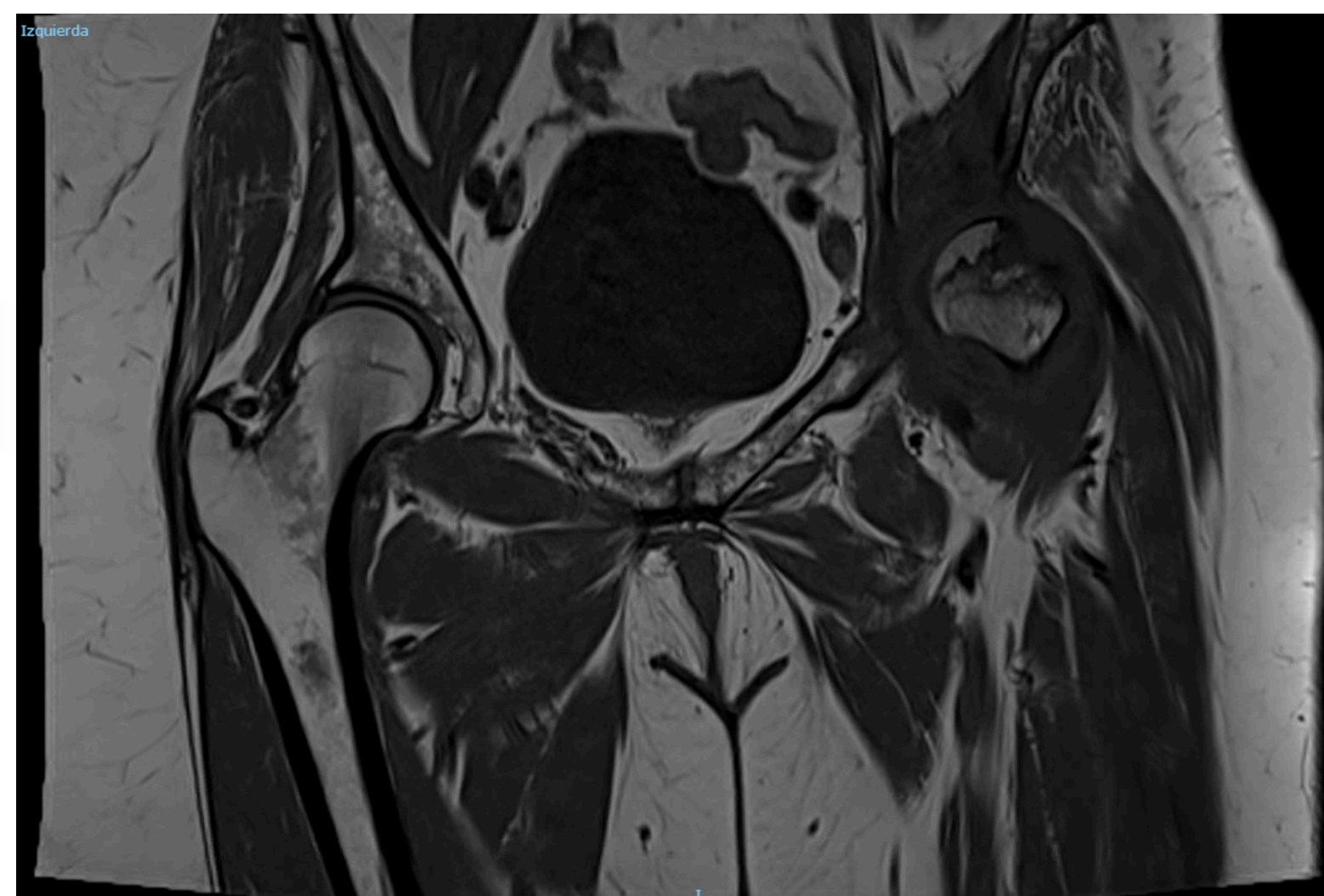
Las luxaciones traumáticas de cadera suponen del 2 al 5% de todas las luxaciones⁽¹⁾. Generalmente se producen por traumatismos de alta energía (fundamentalmente accidentes de tráfico) y suelen ir acompañadas de otras lesiones. Su tratamiento consiste en la reducción urgente para evitar las complicaciones, siendo las más frecuentes la NAV y la coxartrosis ^(2,3). Los casos descritos en la literatura sobre luxaciones crónicas de caderas no protésicas están relacionados con displasias de cadera no tratadas, enfermedades neuromusculares o luxaciones traumáticas que han pasado desapercibidas en el contexto de politraumatismos.

Objetivo:

Presentar el caso de una luxación crónica de cadera no protésica tras un traumatismo de baja energía, dado la rareza tanto del mecanismo de producción como del tiempo de evolución de la lesión.

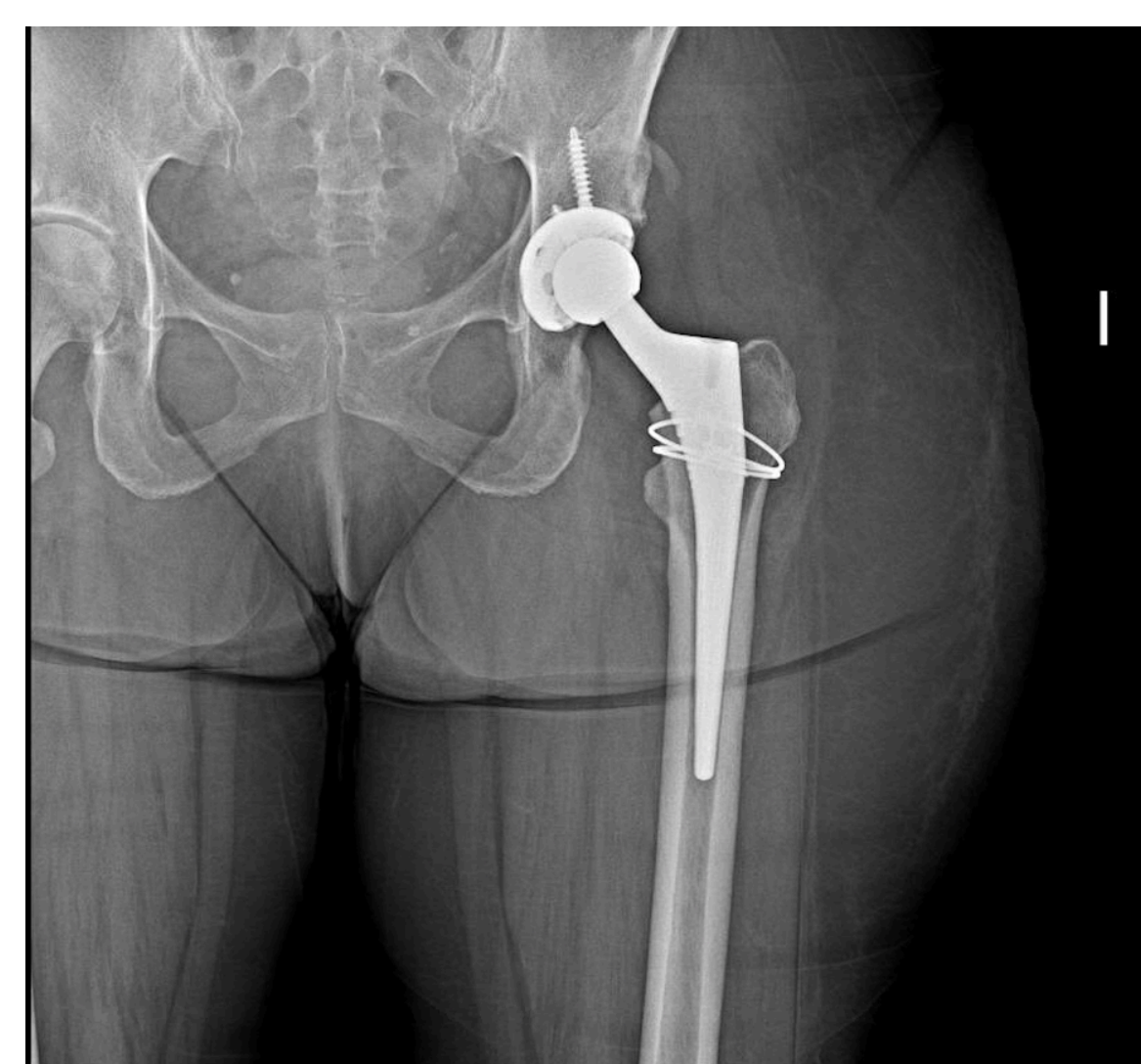
Material y metodología:

Presentamos el caso de una mujer de 55 años sin antecedentes de interés que acude a Urgencias refiriendo coxalgia izquierda de 3 meses de evolución que se produjo espontáneamente mientras nadaba presentando desde entonces impotencia funcional que le dificulta la marcha y le obliga a usar bastón. A la exploración presenta miembro inferior acortado con limitación a la flexión completa e imposibilidad para la rotación interna. Las radiografías, TAC y RNM objetivan una luxación anterosuperior con importante desplazamiento y signos de osteonecrosis y alteración morfológica del acetábulo en relación a cambios crónicos y formación de neoacetabulo. Ante el hallazgo de luxación inveterada con osteonecrosis se decide intervenir a la paciente mediante la colocación de una PTC.



Resultados:

La paciente tuvo un postoperatorio sin complicaciones, siendo dada de alta al tercer día postoperatorio. Tres meses después se encuentra asintomática, deambula sin ayudas y es IABVD.



Conclusiones:

En nuestro medio, las luxaciones de cadera en pacientes sin patología previa por mecanismos de baja energía y sin fractura asociada son una causa muy poco habitual de luxación, lo que plantea un diagnóstico diferencial difícil y pueden pasar desapercibidas suponiendo en ocasiones un retraso diagnóstico y terapéutico con repercusión negativa sobre la situación clínica del paciente.

Referencias:

- 1) Selimi V, Heang O, Kim Y, Woelber E, Gollogly J. Chronic hip dislocations: a rarity. How should we treat them? Journal of Orthopaedics. 2016; 13(4): 431-6.
- 2) Bounajem G, MD, Maier S, Smith E, Heng M, Melnic C. Total Hip Arthroplasty to Treat Chronic Native Hip Obturator Dislocation, JBJS Case Connector: October-December 2020 - Volume 10 - Issue 4 - p e20.00497 doi: 10.2106/JBJS.CC.20.00497
- 3) Payo Rodríguez J, Ibarzabal Gil A, Rodríguez Merchan E. Luxación traumática de cadera. Patología del aparato locomotor. 2006; 4(3): 167-178.