

# Luxación de cotilo constreñido en prótesis tumoral de cadera

## Objetivos:

Presentar una rara complicación de los cotilos constreñidos.

## Material y Métodos:

Paciente diagnosticado de condrosarcoma fémur distal izquierdo en 2004, intervenido mediante resección de fémur distal izquierdo, colocación de aloinjerto y osteosíntesis con clavo dinamizado. Un año después, presenta fallo de osteosíntesis, se realiza EMO de clavo y osteosíntesis con placa LISS. Tras un año sin consolidación del aloinjerto, se decide retirada y artroplastia con prótesis tumoral MUTARS de fémur distal (2006). En 2009 se evidencia aflojamiento del componente femoral y realiza un recambio con adición de aloinjerto (Fig. 1). En 2011 sufre una fractura periimplante en punta de vástago femoral tras caída (Fig. 2); se realiza una sustitución femoral con ampliación de la prótesis MUTARS y protetización acetabular mediante cotilo roscado, ocasionando una fractura intraoperatoria y posterior luxación de PTC (Fig. 3). Se recambia la cabeza femoral y se toman muestras para cultivo, positivas para SCNMS. Finalmente se extrae el cotilo roscado, aplicación de aloinjerto triturado, cotilo de tantalio, cup-cage atornillado en pala, cementación y colocación de cotilo constreñido Zimmer.

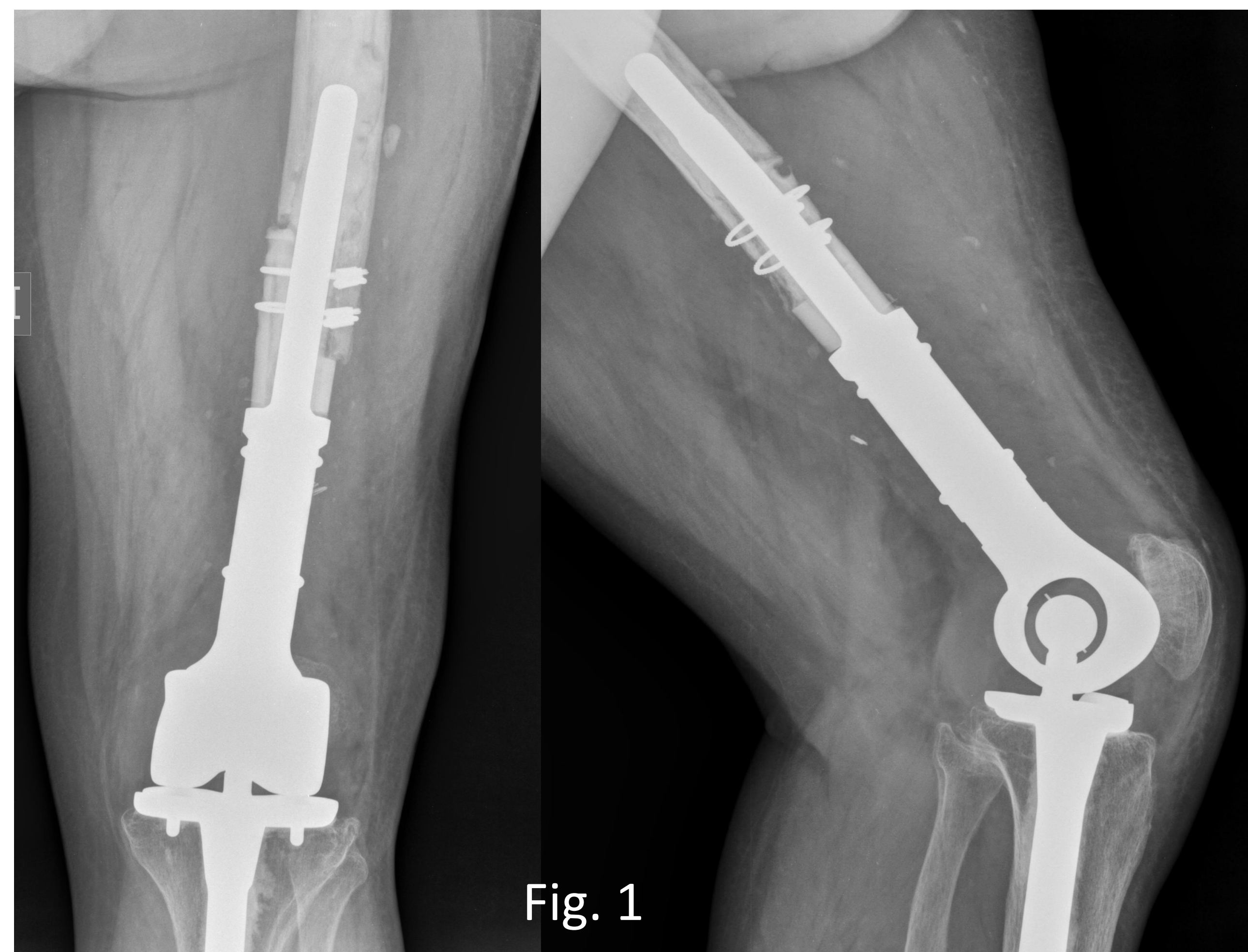


Fig. 1

## Resultados:

En 09/2020 se evidencia un fallo del componente constrictivo acetabular (Fig. 4) y osteolisis del vástago tibial cementado. Esperando cirugía, en 10/ 2020 acude por PTC luxada. Se recambian el cotilo constreñido cementado y el componente tibial cementado. En 11/2020 presenta IPP de rodilla; realizando limpieza y DAIR de PTR. En 01/2021 nueva luxación PTC, optando por retirar megaprótesis tumoral femoral, componente metafisario tibial y colocación de espaciador cementado. Presenta luxación de componente femoral distal a través de la herida quirúrgica (Fig. 5), realizando retirada de espaciador tibial, remodelado del segmento femoral distal y artrodesis con agujas rodilla. En Rx postoperatoria, sin traumatismo, presenta PTC luxada (Fig. 6).

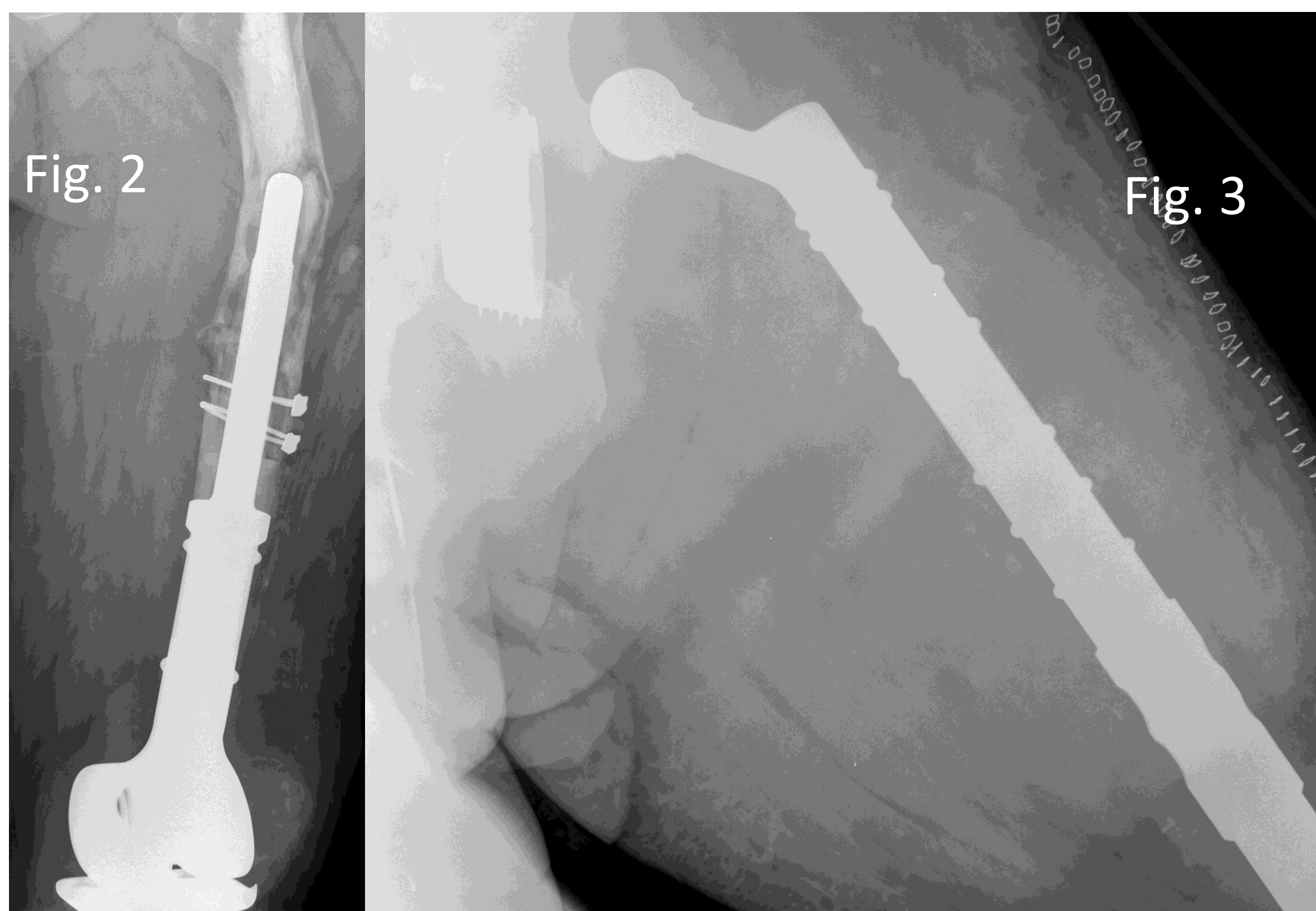


Fig. 2

Fig. 3



Fig. 5

## Conclusiones:

Los avances en Traumatología presentan nuevos retos y complicaciones. Este caso, presenta la luxación de un cotilo constreñido (cuya función principal es evitar estas situaciones) por el enorme brazo de palanca de las prótesis tumorales, asociado a un nulo momento abductor tras las numerosas cirugías. Las pocas publicaciones relacionadas con el tema, se centran en el fallo del sistema por una malposición de los componentes, un desgaste de los mismos, o un fallo de los materiales; todo eso no está presente en nuestro paciente.

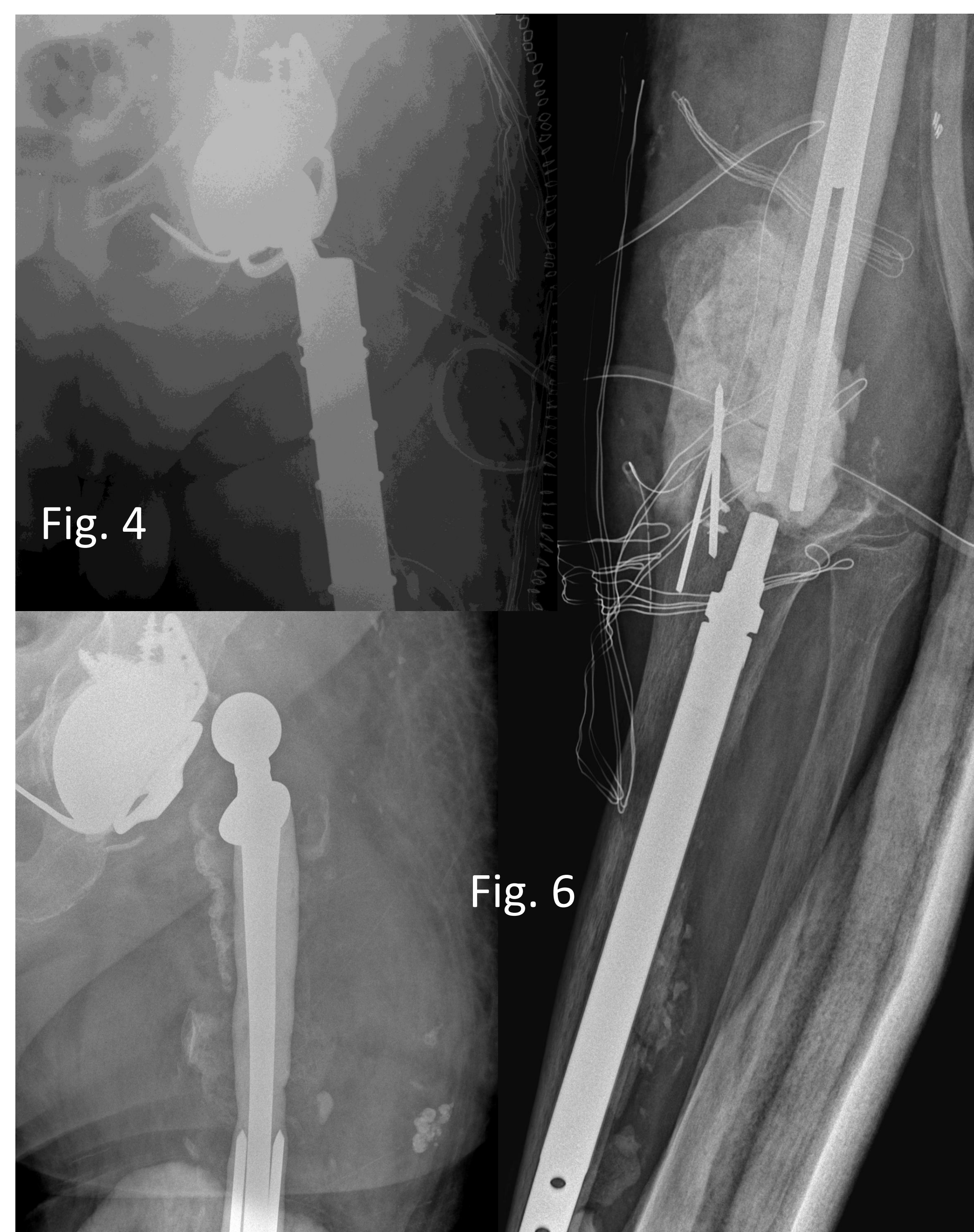


Fig. 4

Fig. 6