

Luxación intraprotésica de hemiartroplastia bipolar de cadera: a propósito de un caso

Darío Octavio Zambrano Zambrano, Jens Jared Cárdenas Salas, Gonzalo Margañón Merolla, Claudio Peix Losa, Jorge Payo Rodríguez. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, 2019

Introducción

La luxación intraprotésica en hemiartroplastias y artroplastias totales de cadera consiste en la incongruencia entre implantes modulares secundaria a un episodio de luxación. Éste es un fenómeno patológico traumático o secundario a la reducción cerrada fallida, a conocer y a tratar de forma oportuna.

Objetivos

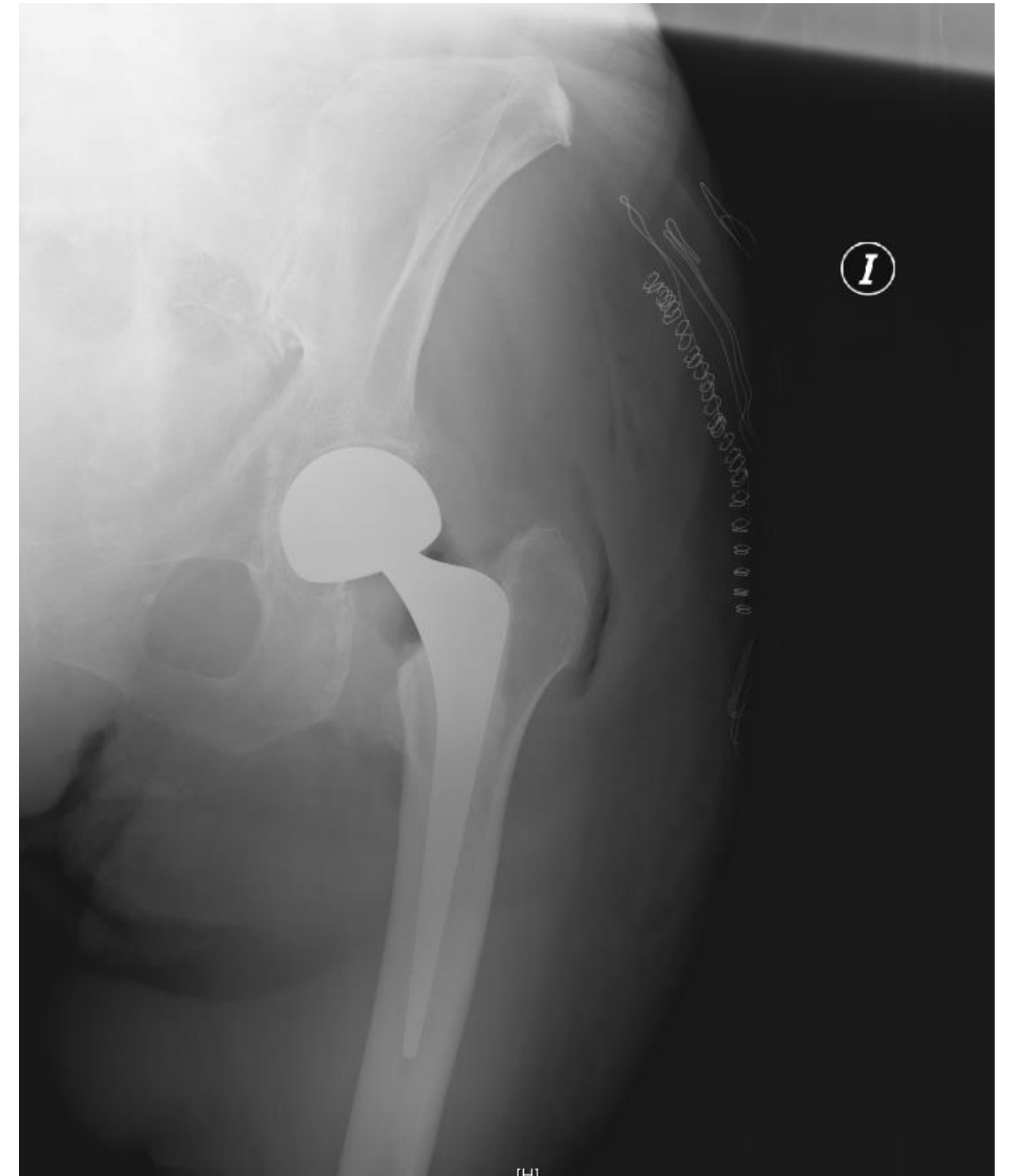
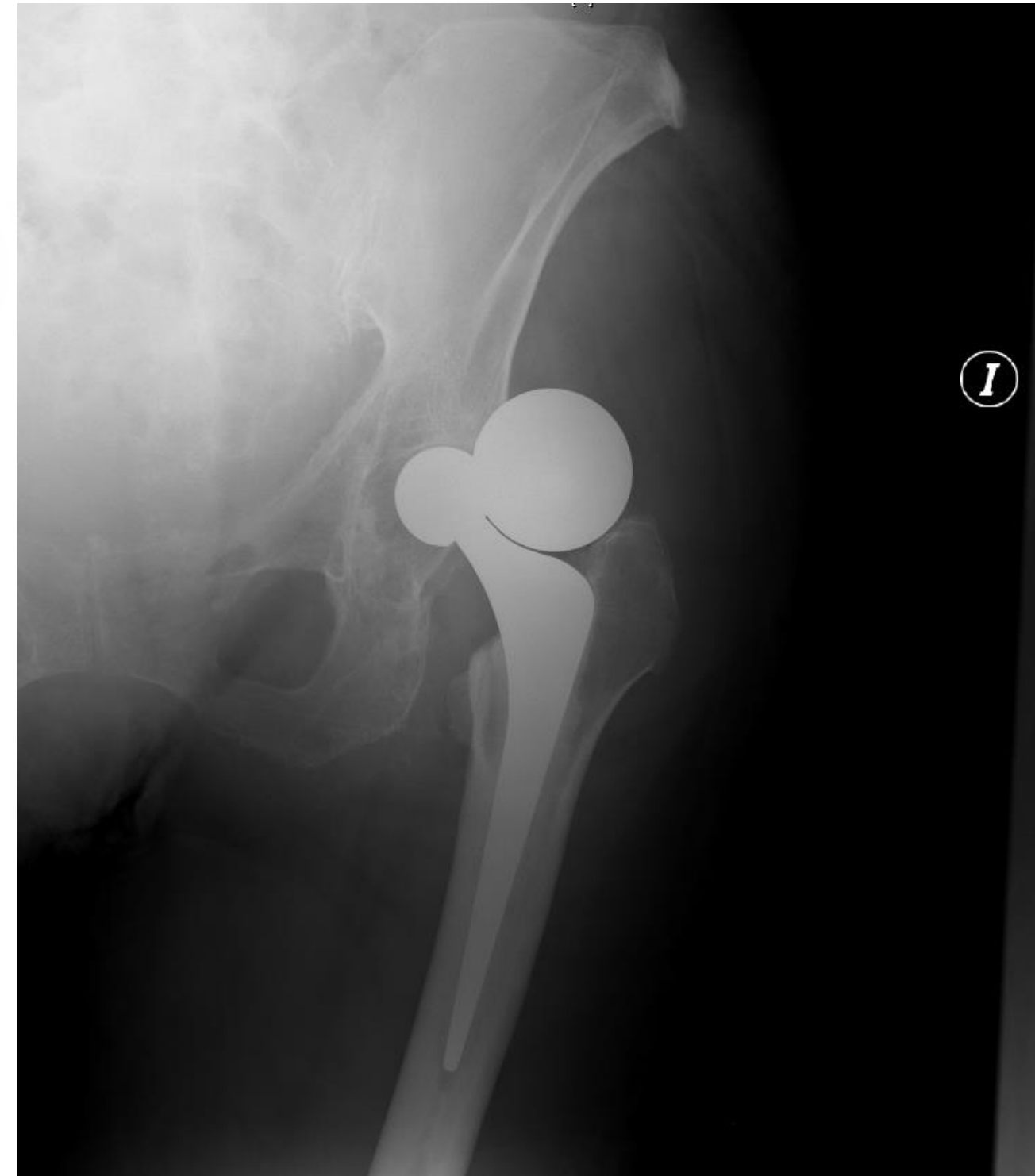
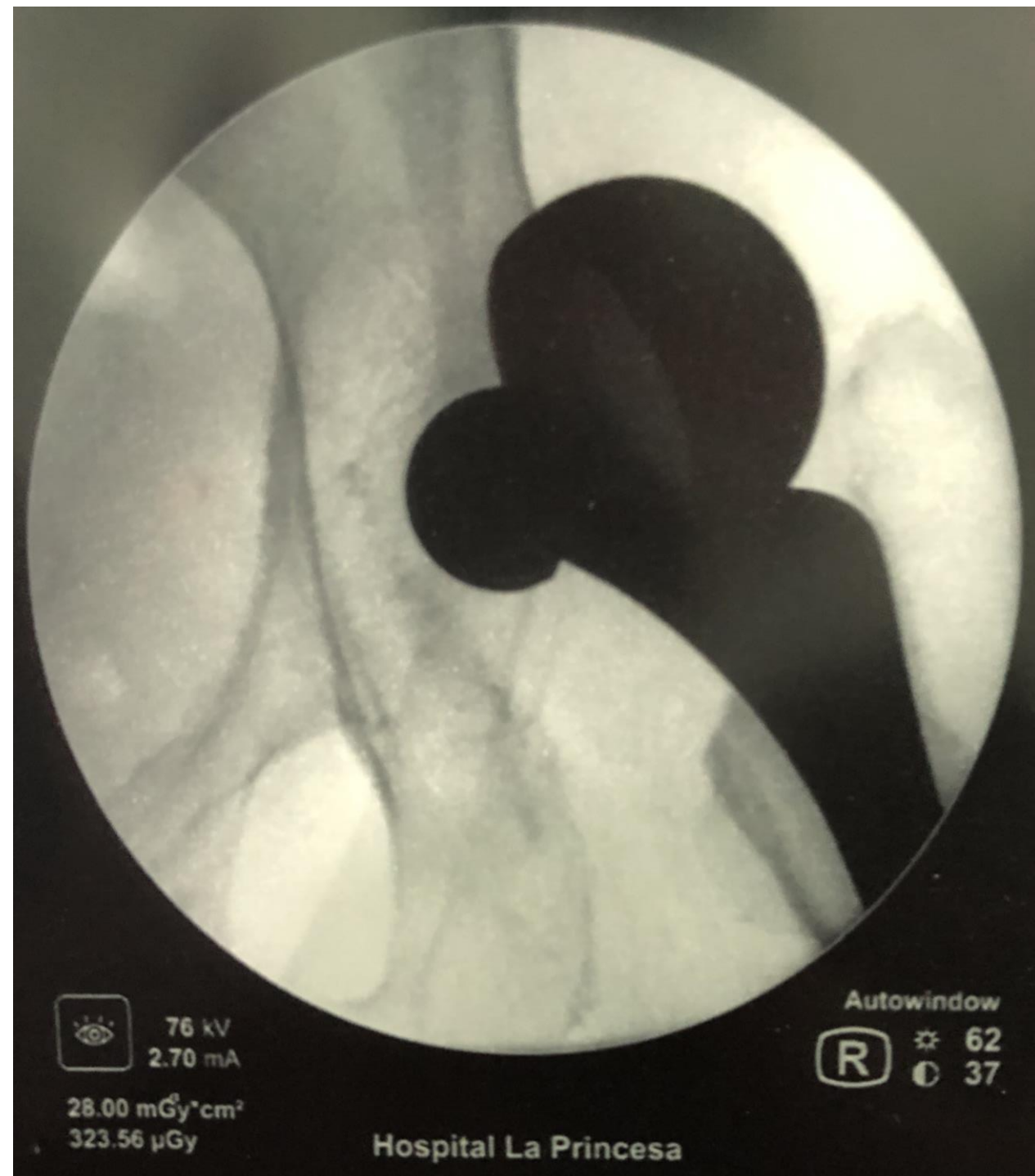
Describir un caso de luxación intraprotésica de hemiartroplastia bipolar de cadera de origen traumático, e identificar a través de la revisión bibliográfica el tratamiento óptimo de esta patología infrecuente.

Materiales y metodología

Se describe el caso de una mujer de 73 años con antecedente de fractura subcapital de cadera izquierda tratada con hemiartroplastia bipolar cementada de 1 mes de evolución y cáncer de mama estadio IV de reciente diagnóstico, con luxación traumática aguda de cadera protésica izquierda, complicada con incongruencia entre componentes bipolares. Se recogieron datos clínicos, la evolución intrahospitalaria y las radiografías perioperatorias. Se describió el tratamiento realizado y la evolución postoperatoria de la paciente.

Resultados

La paciente ingresa desde el servicio de urgencias con diagnóstico de luxación de hemiartroplastia bipolar de cadera. Se intenta reducción cerrada bajo sedoanalgesia con propofol, sin relajación muscular farmacológica, que fracasa y se identifica una luxación intraprotésica de componentes bipolares. Tras reevaluación del caso se programó cirugía de revisión, realizando reducción abierta por abordaje posterolateral con recambio de componentes bipolares. Tras un postoperatorio controlado se autorizó el alta con carga precoz.



Se realizó revisión bibliográfica. Se describió un mecanismo favorecedor de la luxación intraprotésica durante las reducciones cerradas, se identificaron recomendaciones técnicas para prevenir esta complicación y las recomendaciones de tratamiento quirúrgico con resultados funcionales.

Conclusiones

- ✓ **La luxación intraprotésica coxofemoral es una complicación infrecuente.**
- ✓ **La incongruencia entre implantes puede atribuirse al efecto palanca que sufre la copa acetabular con la ceja posterior del acetábulo nativo durante la reducción cerrada o a defectos técnicos durante la implantación.**
- ✓ **El tratamiento de esta complicación es el recambio de las partes móviles en pacientes de mayor riesgo quirúrgico o transformación a artroplastia total.**
- ✓ **El objetivo de la cirugía de recambio es restituir la congruencia y con ello recuperar la función y a mediano-largo plazo evitar osteólisis femoral y desgaste del polietileno en los implantes modulares.**

Bibliografía

1. Loubignac, François & Boissier, F. (1997). Cup dissociation after reduction of a dislocated hip hemiarthroplasty. Revue de chirurgie orthopédique et réparatrice de l'appareil moteur. 84. 469-72.
2. Georgiou, George & Siapkara, Angeliki & Dimitrakopoulou, Alexandra & Provelengios, Stephanos & Dounis, Eleftherios. (2006). Dissociation of bipolar hemiarthroplasty of the hip after dislocation - A report of five different cases and review of literature. Injury. 37. 162-8. 10.1016/j.injury.2005.09.014.
3. Uruc, Vedat & Özden, Raif & Gökhan Duman, İbrahim & Kalaci, Aydiner. (2017). Five cases of early dissociation between the bipolar hip endoprosthesis cup components; either spontaneously or during reduction maneuvers. Acta orthopaedica et traumatologica turcica. 51.

