

ROTURA DEL CUELLO DE UN VÁSTAGO FEMORAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

Pablo J. Suárez-Anta Rodríguez¹, Diego Velasco Villa², Lucía Lanuza Lagunilla¹, Álvaro Cambor Valladares¹, Antonio Meneses Gutiérrez¹, Eduardo Solís Tamargo³
Hospital Universitario de Cabueñes¹, Hospital Valle del Nalón², Hospital Cruz Roja Española de Gijón³, Asturias, España

INTRODUCCIÓN: Las fallos de los vástagos femorales en la unión cabeza-cuello son una causa infrecuente de revisión después de una PTC (0,27%), siendo más frecuentes la inestabilidad, luxaciones, aflojamiento aséptico y la infección.

MATERIAL Y METODOLOGÍA:

- Paciente varón de 48 años presenta **dolor e impotencia funcional en cadera izquierda de manera súbita sin antecedente traumático**.

Se realizan radiografías en el servicio de Urgencias observándose una **rotura del cuello del vástago femoral** (Fig 1).

- Antecedentes personales: **obesidad**

IQ: PTC bilateral (la izquierda en 2010, implantándose un cotilo de doble movilidad no cementado y un vástago no cementado con offset extendido con una cabeza cerámica de cuello largo).

En **2014 se realiza una cirugía de recambio** del componente acetabular por persistencia de dolor y desgaste del polietileno.

Durante esta cirugía, se observa metalosis en zona peritrocantérea y una impronta en el cuello del vástago por impingement con el cotilo. Se objetiva una fijación de los componentes acetabular y femoral y se decide recambiar el componente acetabular y la cabeza.

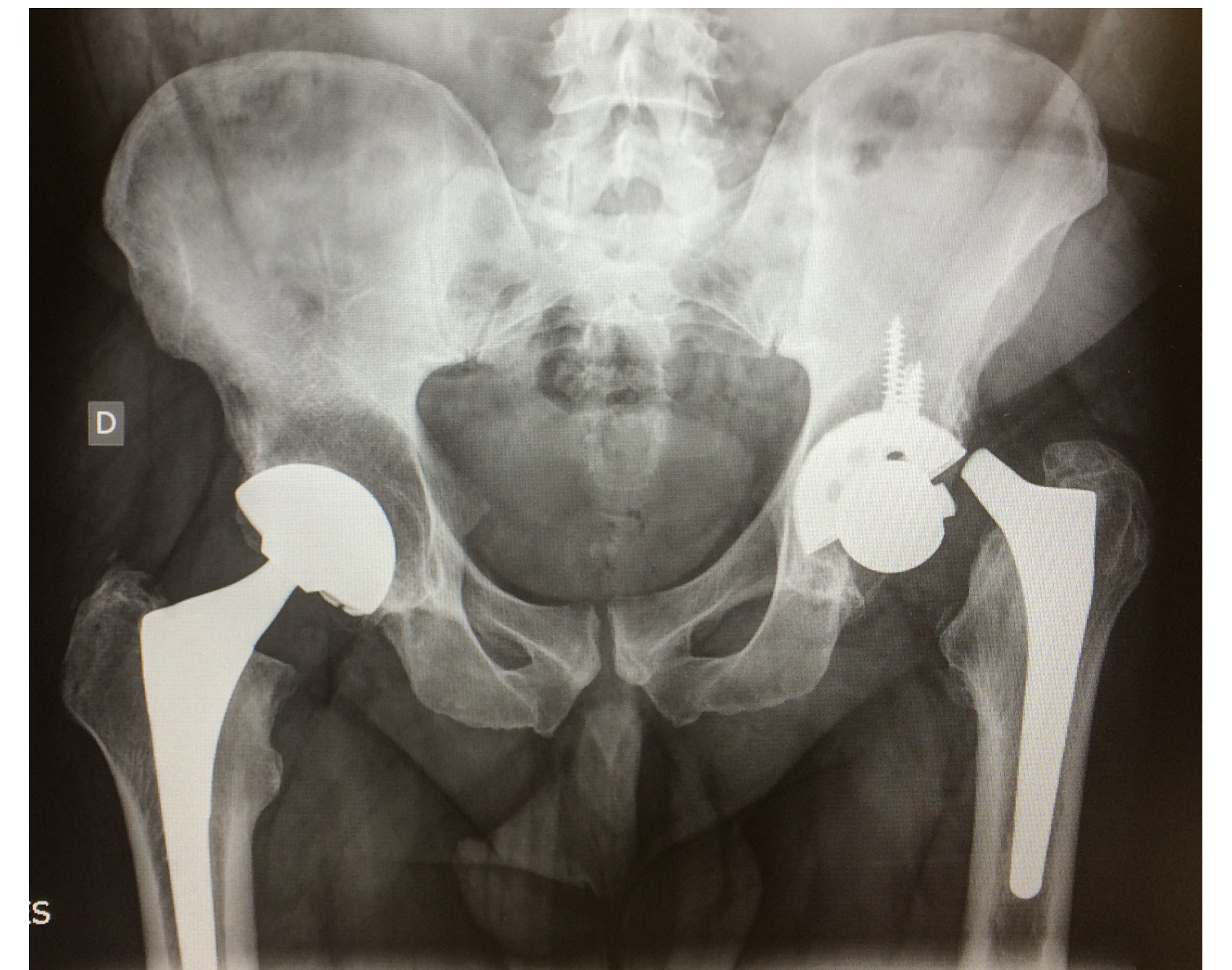


Fig 1: Rotura del cuello del vástago femoral



Fig 1: Rotura del cuello del vástago y erosión a nivel del cotilo

RESULTADOS:

- Es intervenido quirúrgicamente, observándose una rotura a nivel del cuello del vástago y una erosión en el cotilo (Fig 2).

- Se realiza un recambio de ambos componentes, implantándose una cruz de Kerboull con un cotilo displásico cementado y un vástago modular previa realización de una osteotomía del trocánter mayor (Fig 3).

- El postoperatorio evoluciona favorablemente, control radiográfico satisfactorio, deambulando sin ayuda de muletas a los tres meses de la intervención.



Fig 3: Control radiográfico postintervención

CONCLUSIONES:

- La rotura de los vástagos femorales es una causa infrecuente de fracaso de una artroplastia de cadera.
- Se debe considerar esta posibilidad en pacientes **obesos**, implantes con **offset extendido**, cirugías de **revisión** en la que puedan verse dañados los implantes o bien por la corrosión y fatiga del material.

