

DOCTOR, ME DUELE LA CADERA

López Torres II, Vega San Vicente F, Chana Rodríguez F, Arnal Burró J, Vaquero Martín J.



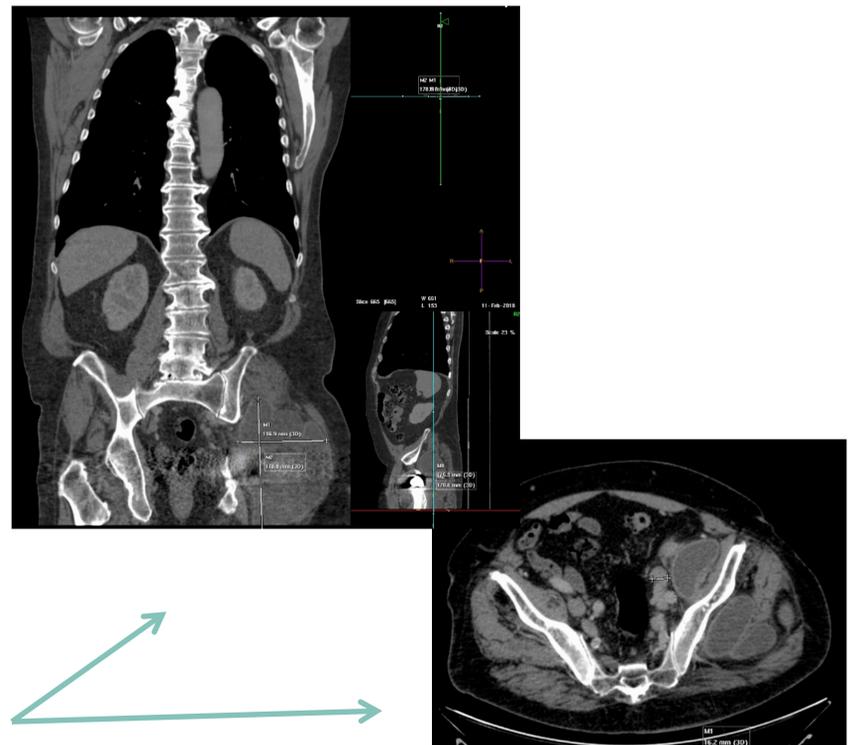
1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Existen múltiples causas de dolor tras la artroplastia de cadera pero ante la presencia de un par de fricción metal-metal el desarrollo de un pseudotumor debe incluirse entre los primeros elementos del diagnóstico diferencial.

El objetivo de este trabajo es describir el manejo clínico y terapéutico de esta patología.

2. MATERIAL Y MÉTODO

Presentamos el caso de un paciente varón de 67 años intervenido hace 10 años de coxartrosis izquierda mediante artroplastia total de cadera metal-metal. En la consulta de revisión anual refiere clínica de dolor inguinal de características inflamatorias.



Exploración física:

Dificultad para la flexión de la cadera compatible con tendinopatía del psoas. Sin otras alteraciones.

Pruebas complementarias:

- Determinación de iones en sangre: niveles de Cromo de 3,7ppb; niveles de Cobalto de 20ppb.
- PCR normal
- TC: colección pitrocantérea de 28cm de eje longitudinal y 12cm de eje transversal con detritus en porción más declive compatible con pseudotumor

Dados los hallazgos presentes en las pruebas complementarias y la clínica dolorosa del paciente se decide realizar un recambio protésico.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La monitorización de los iones en sangre es esencial en el seguimiento de pacientes con pares de fricción metal-metal. Niveles de cobalto >12ppb o de cromo >4ppb se asocian con mayores tasas de revisión. Respecto a las pruebas de imagen, la RMN es el gold estándar para la evaluación de la patología de partes blandas que circundan la cadera.

En la cirugía de recambio encontramos un pseudotumor que infiltraba toda articulación y el fémur con extensiones distales hasta 1/3 medio del muslo, contenido líquido y sedimento caseoso. La exéresis dejó un aparato abductor incompetente requiriéndose la adición de un inserto de doble movilidad para conseguir una cadera estable.

4. CONCLUSIONES

La monitorización anual de iones en sangre es esencial en los pacientes portadores de prótesis metal-metal. La elevación de los mismos junto con la aparición de clínica dolorosa deben considerarse como indicación de cirugía de recambio.

