

FRACASO DE ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA SECUNDARIO A PSEUDOTUMOR CON GRAN DESTRUCCIÓN ÓSEA

Requena Ruiz, F.M. Fernández Serrano, F. Sánchez Aguilera, A.
Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada

INTRODUCCIÓN

Los pseudotumores son una complicación relativamente infrecuente tras la implantación de materiales protésicos. No se consideran una entidad única, sino un amplio espectro de reacciones de tejidos blandos periprotésicos dando lugar a masas granulomatosas o lesiones quísticas destructivas. En la cadera puede ser resultado de una implantación protésica con par metal-polietileno o par metal-metal por la reacción a las partículas de sus componentes. Son consideradas como lesiones no neoplásicas y no infecciosas y su incidencia ronda del 0,27%-5%.

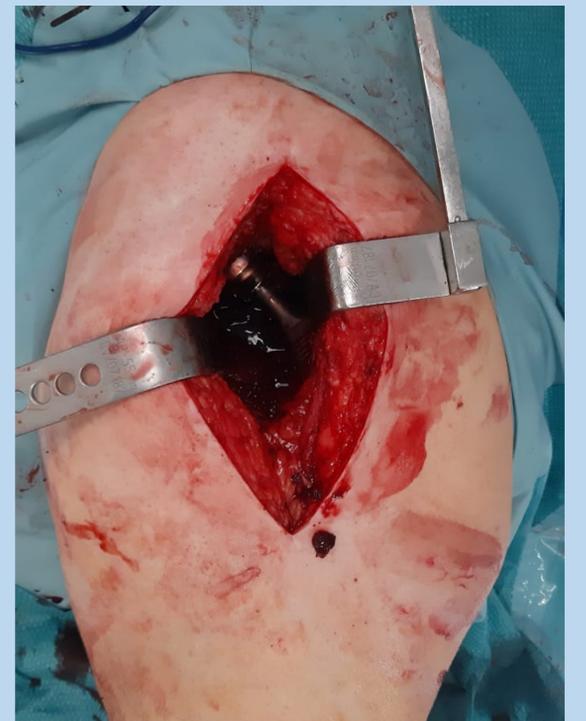
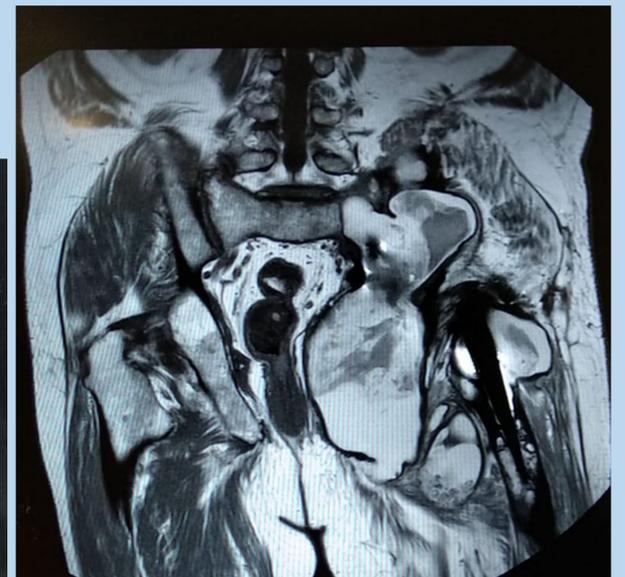
Histológicamente se presenta como un infiltrado linfocitario perivascular y acumulación de células plasmáticas en asociación con macrófagos que contienen partículas protésicas fagocitadas. Todo esto da lugar a una destrucción y ulceración del tejido sinovial con depósitos organizados de fibrina y necrosis de los tejidos circundantes que llevan a un fracaso mecánico de la prótesis.

OBJETIVOS

Diagnóstico diferencial de lesiones líticas periprotésicas y manejo de pseudotumor asociado a fracaso de artroplastia total de cadera (ATC).

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente de 74 años derivado de otro centro para despistaje de lesión lítica periprotésica en hemipelvis izquierda que afecta área de fémur proximal y pelvis alrededor de material implantado con luxación protésica y fracaso del material. Se realiza RMN que muestra voluminosa colección multiloculada de unos 25x17cm, con márgenes bien definidos, niveles líquido-líquido y depósito de detritus en zonas declive que se extiende por hueso iliaco hasta ala sacra izquierda y anteriormente por rama isquiopubiana y fémur proximal con gran destrucción ósea e impronta sobre músculo obturador interno y fosa isquiorectal. Se decide, tras paso por comité de tumores, toma de biopsia.



RESULTADOS

Imágenes sugerentes de pseudotumor que se confirma tras biopsia que muestra líquido hemático con moderada inflamación mixta y presencia de macrófagos pigmentados en probable relación a metalosis.

Dada la importante destrucción del tejido óseo periprotésico se decide en un primer tiempo retirada de material y limpieza de amplia área de metalosis para, en un segundo tiempo, cirugía reconstructiva.

CONCLUSIÓN

Los pseudotumores asociados a ATC pueden presentarse como una entidad asintomática o como importantes lesiones destructivas que llevan al fracaso del implante, siendo necesario en estos casos cirugía de rescate y reconstrucción.

