

ROVIRA MARTINEZ, D. ; SEGURA GARCIA, L ; RAMAYO DIAZ, N. ; RUIZ PICAZO, DAVID.; DOÑATE PÉREZ, F.;  
GONZALEZ BRASERO, J.C.

COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE ALBACETE (CHUA)

## OBJETIVO

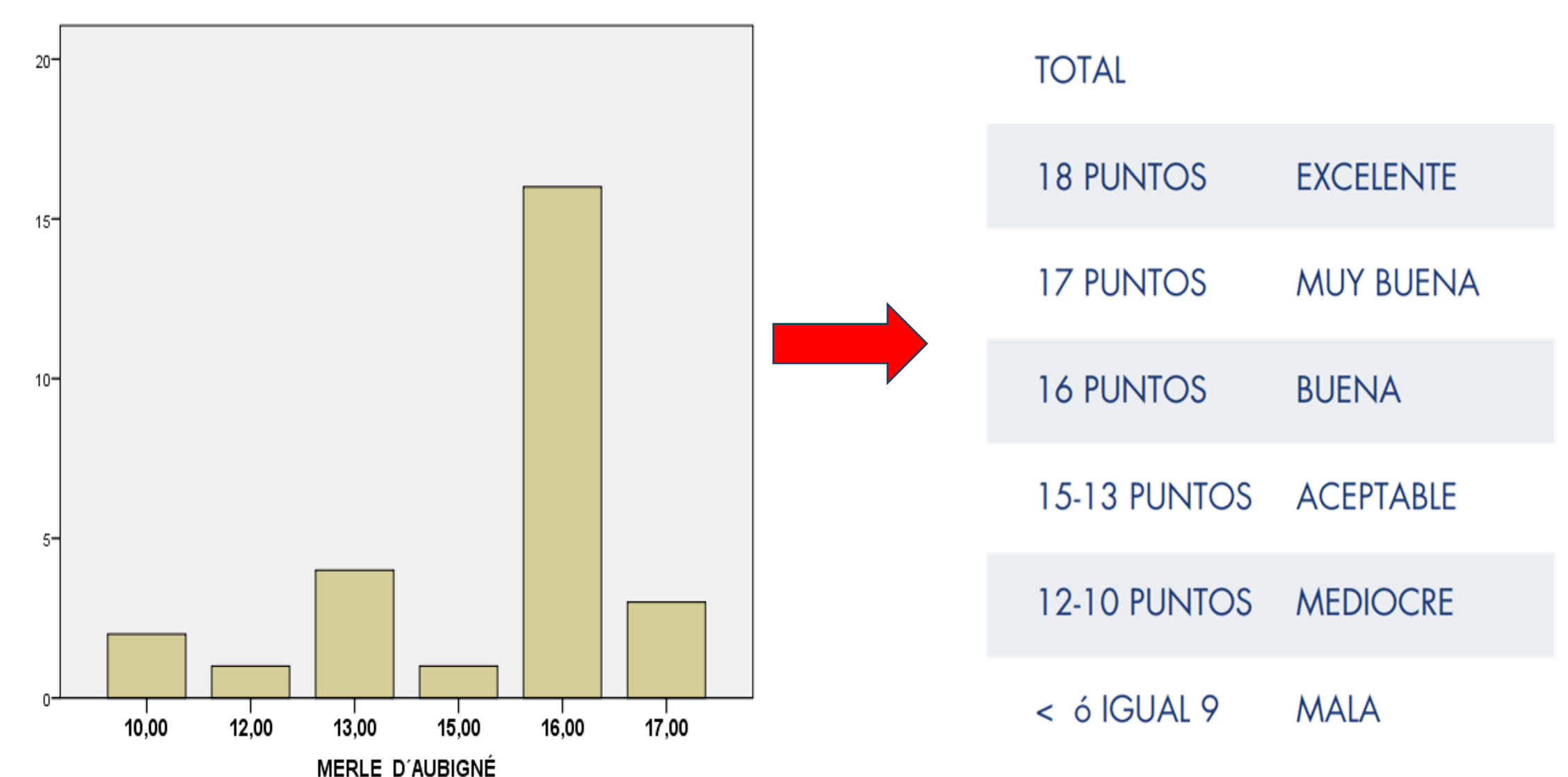
Evaluar los resultados clínicos y radiológicos en componentes acetabulares de doble movilidad cementados en prótesis totales de cadera en nuestro medio, en un periodo de 2 años

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

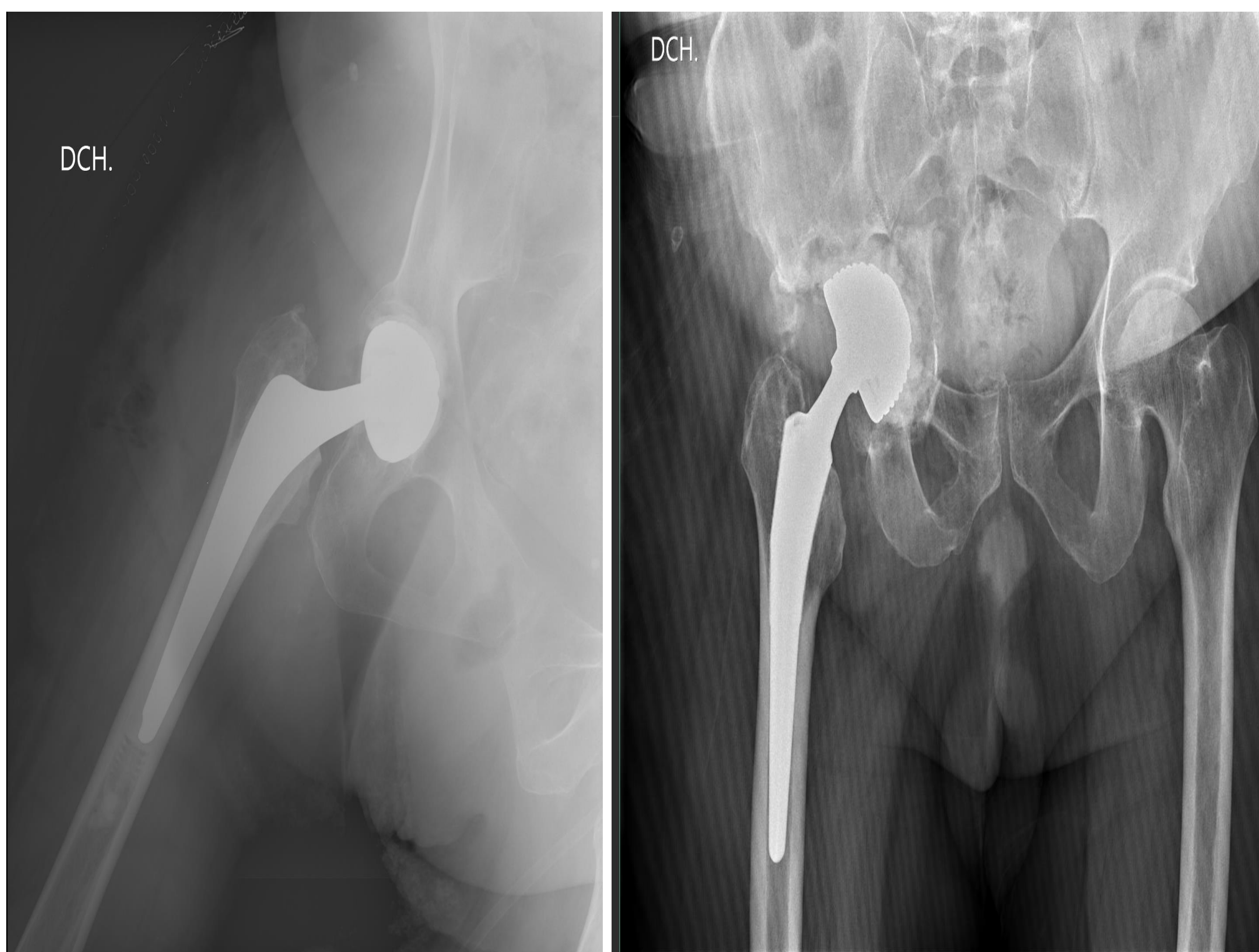
Estudio longitudinal descriptivo retrospectivo desde el 1 de enero de 2013 al 1 de enero de 2022 en el que recogemos un total de 28 pacientes a los que se les implanta una prótesis total de cadera con cotilo de doble movilidad cementado. El resultado clínico se evaluó mediante la puntuación de la escala de funcionalidad de cadera de Merle D'Aubigné. El resultado radiográfico incluyó la medición del posicionamiento de los componentes y la aparición y progresión de zonas de demarcación alrededor del cotilo de doble movilidad cementado. Se recogieron complicaciones, con especial atención al fracaso de la fijación cementada y al aflojamiento aséptico. (Fig 1)

## RESULTADOS

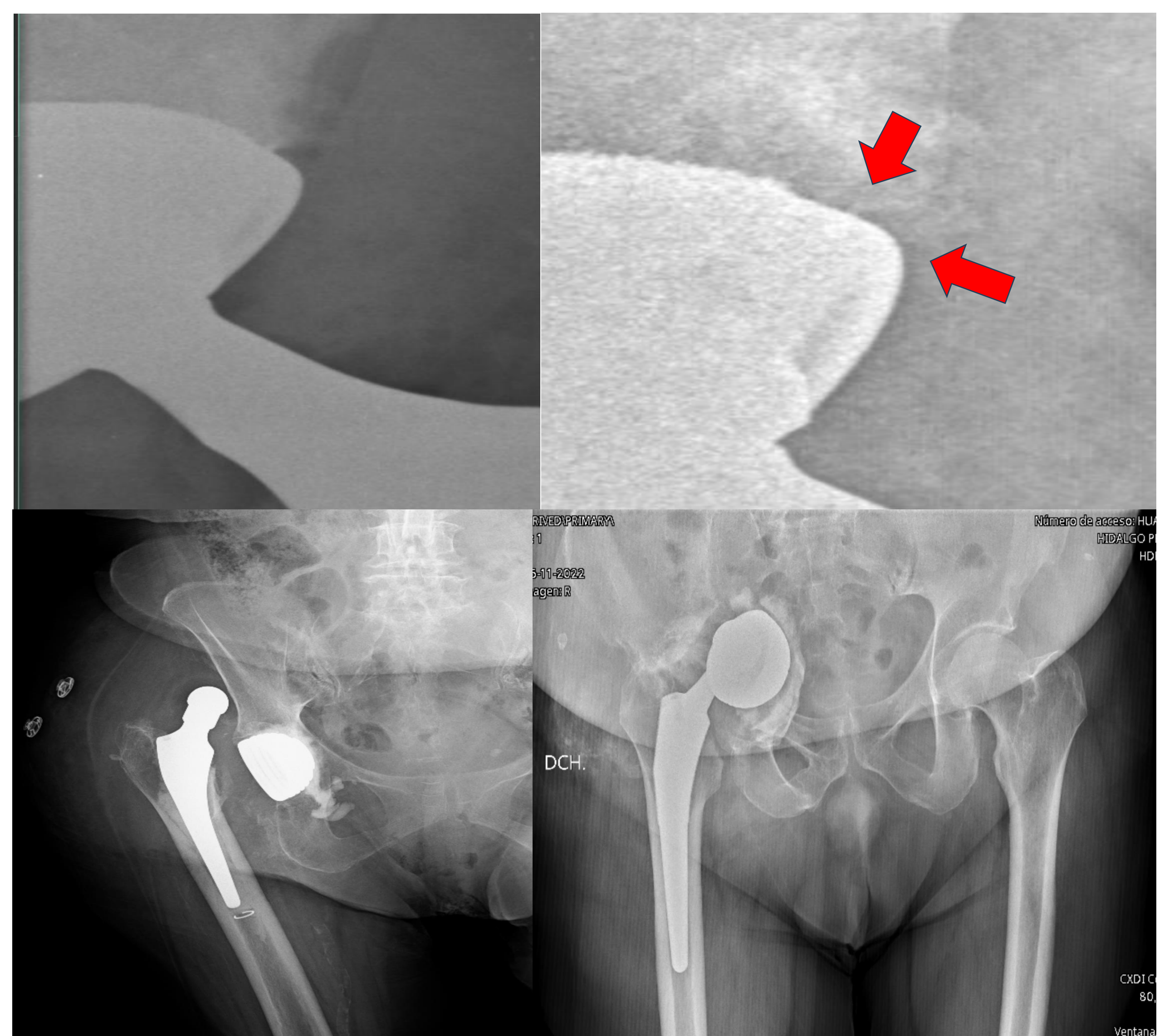
En un seguimiento mínimo de 2 años (rango 2 a 8 años), la funcionalidad postoperatorio tuvo una puntuación media de 16 puntos (resultado 'bueno') (Fig 2). Se observaron demarcaciones no progresivas y focalizadas en 7 pacientes. Hubo 2 casos de aflojamiento y 1 de luxación (Fig 3)



(Fig. 2)



(Fig. 1)



(Fig. 3)

## CONCLUSIONES

La cementación directa del cotilo de doble movilidad en el acetábulo suele asegurar una fijación más estable en paciente mayores o con mala calidad ósea. Por lo tanto, esta técnica puede considerarse selectivamente en las prótesis totales primarias, especialmente en pacientes ancianos o frágiles, para evitar un posible fallo mecánico de la fijación por pressfit debido a una mala calidad ósea