

LUXACIÓN POSTERIOR DE CADERA NATIVA TRAS ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO: LA IMPORTANCIA DEL TC DE CONTROL

TOMÁS NÚÑEZ CALVO, ENRIQUE GONZALEZ FERNANDEZ, IGNACIO DESCALZO GODOY, PABLO FERNÁNDEZ-VILLACAÑAS MÍNGUEZ, PAULA VELASCO ALCALDE

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA

INTRODUCCION

La luxación de cadera nativa se produce ante mecanismos de alta energía. El 90% de las luxaciones de cadera nativa son de tipo posterior, existiendo un mecanismo de flexión, aducción y rotación interna. Se asocia a diversas lesiones como fractura acetabular, de fémur, osteonecrosis, daño del nervio ciático, luxaciones recurrentes... Para su diagnóstico nos basamos en la clínica y en pruebas de imagen. Es necesario una prueba de imagen tras la reducción para comprobar una correcta reducción, siendo el TC una herramienta para descartar lesiones no visibles en la radiografía simple, cambiando el tratamiento posterior y el pronóstico del paciente.

OBJETIVO

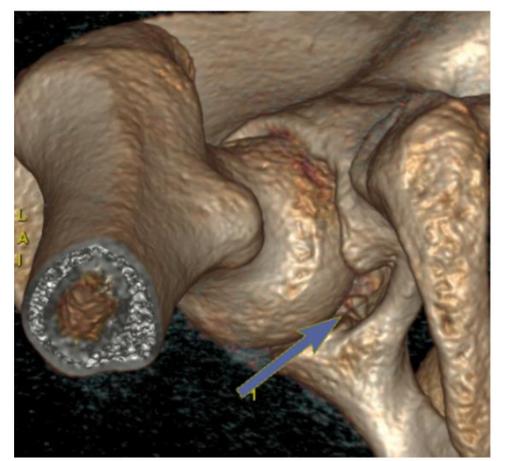
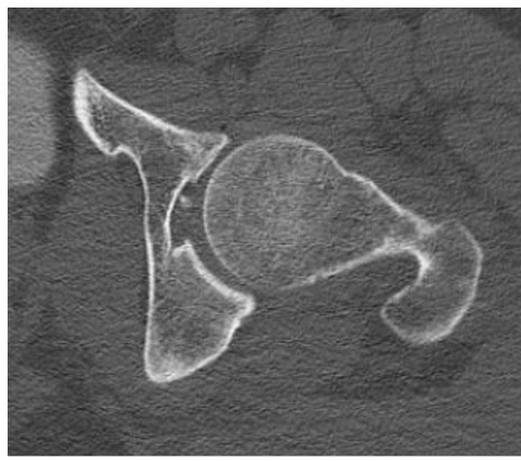
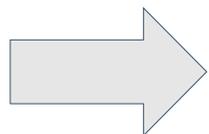
Presentar el caso de una luxación posterior de cadera nativa y la implicación de TC control post-reducción.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente varón de 23 años que acude al SU tras accidente de coche. Presenta dolor y deformidad en rotación interna y aducción en cadera izquierda. Tras la realización de TC, se diagnóstica luxación posterior de cadera tipo I de clasificación de Thompson y Epstein. Se propone realizar reducción cerrada bajo sedación mediante la maniobra de Allis en menos de 6 horas. Tras la reducción se coloca tracción blanda de 4kg y se propone realización de radiografía simple y TC de control.

RESULTADOS

En el TC de control se objetivó el éxito de la reducción cerrada, siendo apreciable pequeños fragmentos óseos interpuestos en la articulación coxofemoral, no visibles en la radiografía simple.



CONCLUSIONES

Las luxaciones posteriores de cadera conllevan un mecanismo de alta energía, existiendo en muchos caso fracturas asociadas. La radiografía simple nos permite comprobar el éxito de la reducción cerrada. El TC de control constituye una herramienta útil para determinar lesiones ocultas, que pueden pasar desapercibidas con una radiografía simple, cambiando el manejo posterior del paciente y su pronóstico.

Gottlieb M. Managing Posterior Hip Dislocations. Ann Emerg Med. 2022 Jun;79(6):554-559.

Traumatic dislocation and fracture-dislocation of the hip: a long-term follow-up study. J Trauma. 2003; 54: 520-529

Hougaard K, Lindequist S, Nielsen LB. Computerised tomography after posterior dislocation of the hip. J Bone Joint Surg Br. 1987 Aug;69(4):556-7.