



TRATAMIENTO ARTROSCÓPICO EN EL SÍNDROME DE CADERA EN RESORTE EXTERNA.

Palacios Jiménez M., Jiménez López-Rey Á., Montero Páez B.

Hospital de la Merced. Osuna (Sevilla)

MATERIAL Y MÉTODO

Paciente de 56 años, con antecedentes de cadera derecha en resorte externo de varios años de evolución, que comenzó de forma asintomática tras recuperarse de un Síndrome de Guillain-Barré. Acude dolor desde hace uño junto con síntomas persistentes como bursitis troncantérea derecha, chasquido con maniobras de flexión de cadera y tendencia al flexo articular, resistentes a tratamiento conservador e infiltraciones con corticoides. La paciente presenta limitación para casi todas sus actividades básicas . Harris Hip Score (HHS) preoperatorio de 54 puntos.

Es intervenida mediante tenoscopia de cadera derecha utilizando portales peritrocantéros, según la técnica de Ilizaliturri. Realizamos una liberación en diamante de la banda iliotibial a través de un procedimiento de afuera hacia adentro. La paciente se colocó en decúbito lateral, lo que nos permitió un desbridamiento controlado a demanda, según iba desapareciendo el chasquido con maniobras de provocación.

La paciente fue dada de alta hospitalaria en 8 horas con analgesia mediante sistema de infusión elastomérico. Se permitió carga completa inmediata, e inició protocolo específico de fisioterapia en una semana.

RESULTADOS

Se realizó seguimiento en consultas externas con visitas periódicas y exploración a los tres, seis y doce meses. No se registraron complicaciones postoperatorias.

Presenta una recuperación completa de la movilidad de cadera sin dolor. Ha iniciado actividad deportiva moderada. Valor de HHS de 98 puntos al año del postoperatorio.

CONCLUSIONES

El tratamiento de la “coxa saltans” es fundamentalmente conservador, no obstante en síntomas recalcitrantes a tratamiento médico y fisioterápico puede ser necesario una liberación quirúrgica. Los procedimientos artroscópicos han demostrado ser reproducibles, presentan menor incidencia de complicaciones y menor tasa de recurrencia del chasquido en comparación con la cirugía abierta.

