

# FALLO DE PRÓTESIS TRAPECIOMETACARPIANA

## -En paciente con síndrome de ASIA-

MARIA GARRALDA DEL VILLAR, DAVID RODRÍGUEZ PAOLOMO, JUAN APELLÁNIZ ANTÓN, FEDERICO JESÚS  
SERVÁN ALCÁNTARA, AGUSTINA GARCIA BAREA

### OBJETIVO

Desarrollar el caso de un paciente que presentó un síndrome de ASIA tras implante de prótesis y recambio de la misma.

### RESULTADOS

Dados los resultados clínico y, confirmado el diagnóstico de síndrome de ASIA, se decidió realizar en noviembre de 2023 (4 años tras la artroplastía primaria y 1 años tras el recambio) la exéresis de la prótesis y el rescate de la misma mediante tenosuspensión.

Actualmente, el paciente se encuentra asintomático, han desaparecido la clínica sistémica y realiza vida normal.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 67 años intervenido hace 5 años mediante prótesis trapeciometacarpiana MAÏA izquierda. Tras 2 años y medio con la misma y, estando previamente asintomático, comenzó con una clínica de dolor local y limitación funcional. Radiográficamente se objetivó un claro desgaste del polietileno y gammagráficamente se confirmó el aflojamiento aséptico del mismo. Con todo esto, se decidió, 3 años después de la artroplastía primaria, realizar un recambio de cotilo y cuello.

En consulta el paciente no terminaba de evolucionar adecuadamente, refiriendo una fatiga crónica, estreñimiento, amnesias frecuentes, cefaleas leves, mareos, artralgias...Tras múltiples revisiones, pruebas complementarias, así como, el desarrollo de una leucemia linfática crónica, el paciente fue diagnosticado de un síndrome ASIA (Autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants) en probable relación con la prótesis trapezio metacarpiana.

### CONCLUSIONES

El síndrome de ASIA (Autoimmune/inflammatory Syndrome Induced by Adjuvants) fue primeramente descrito en 2011. Se trata de un síndrome autoinmune/inflamatorio inducido por adyuvantes, como los metales (como el hidróxido de aluminio), caracterizado por síntomas como fatiga crónica, artralgias, mialgias, pirexia, síntomas neurológicos y cognitivos, entre otros. La retirada del implante con capsulotomía puede ser un tratamiento interesante para pacientes clínicamente limitados e implantes con menor de 10 años, entre otros factores.



Usura central del polietileno



Control radiográfico del recambio de la prótesis



Tenosuspensión