

Trunionosis con disociación de la unión cabeza y cuello femoral, un caso infrecuente

Autores: Maider Uribe Isado, Emmanuel Aduriz Recalde, Alejandro Baguer Antonio, José Caso Martínez, Javier Huarte Blazquez.

Objetivos

Presentar un caso infrecuente de disociación cabeza y cuello femoral por trunionosis en un paciente con prótesis total de cadera (PTC) y describir el manejo quirúrgico.

Material y metodología

Varón de 63 años intervenido de PTC izquierda en 2005, con par metal-polietileno, que acude a urgencias por dolor en ingle izquierda e incapacidad funcional tras realizar una actividad forzada, sin antecedente traumático. **(Figura 1)**

En la exploración física presenta acortamiento de extremidad con dolor a la movilización de cadera. Mediante radiografía simple se observa disociación de cabeza y cuello femoral en PTC. **(Figura 2)**

Se realiza cirugía de revisión, confirmándose disociación y observándose el desgaste y daño estructural del cono y metalosis local. Se procede al recambio del vástago femoral y par de fricción, colocando un vástago modular, cabeza cerámica e inserto de polietileno. **(Figura 3)**



Figura 1

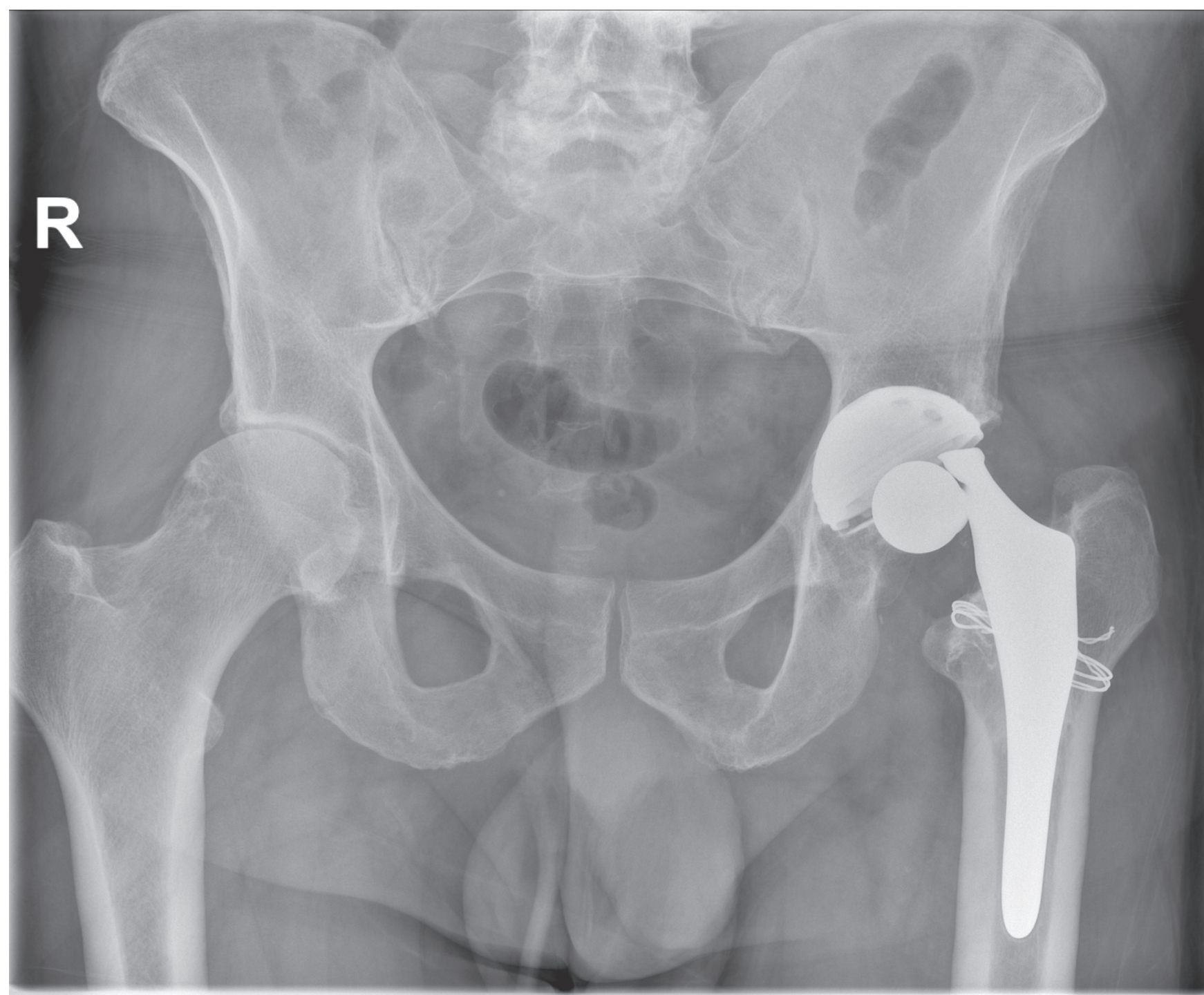


Figura 2

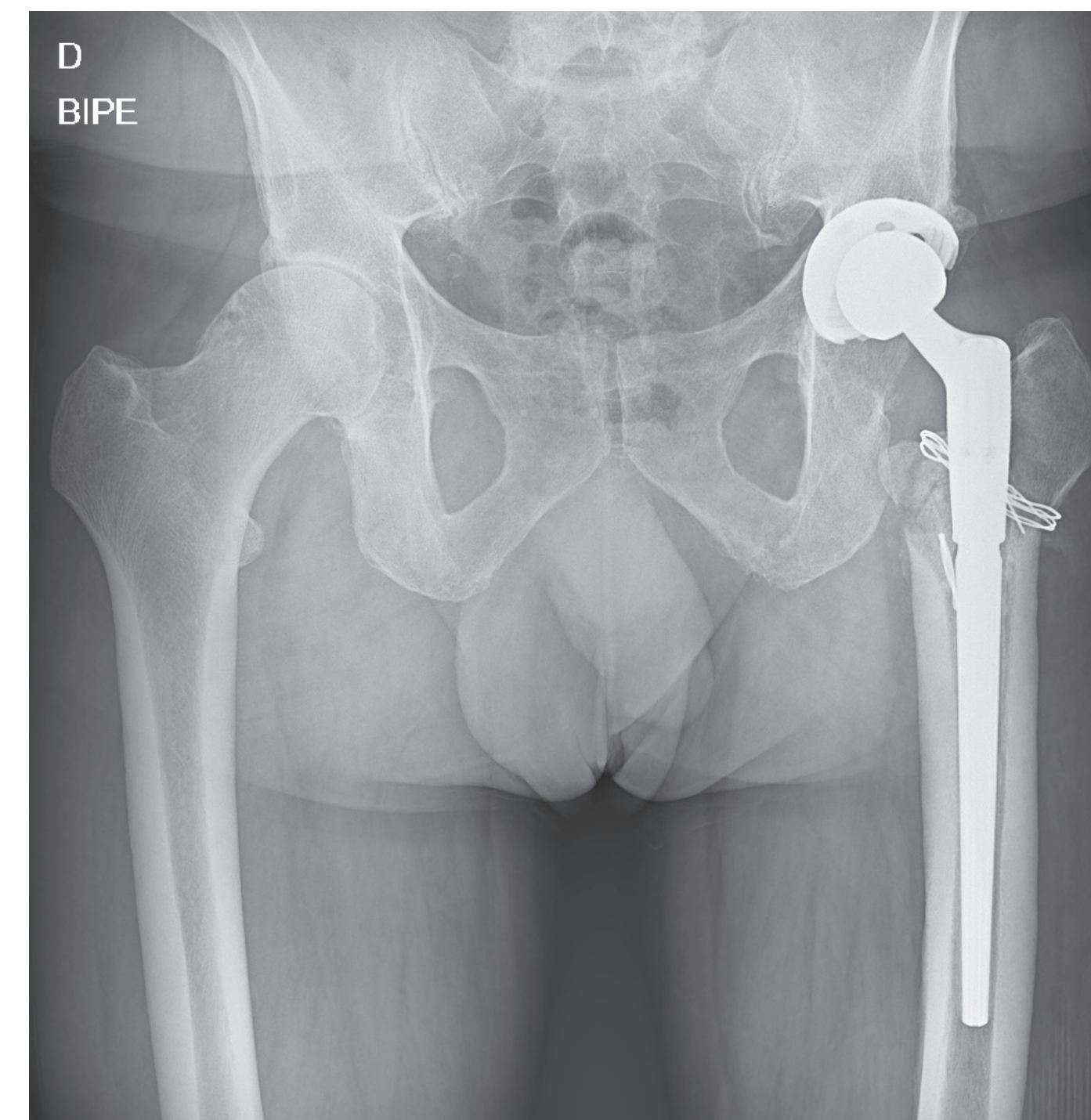


Figura 3

Resultados

La evolución tras la cirugía fue satisfactoria, con cicatrización correcta de la herida quirúrgica, deambulación no dolorosa con buena movilidad de cadera y controles radiológicos correctos.

Conclusiones

La trunionosis es el desgaste que se produce a nivel de la interfaz cabeza-cuello femoral y suele resultar en metalosis y rara vez en una disociación de los componentes. Es responsable del 3% de todas las revisiones de artroplastia total de cadera.

La etiología es multifactorial y factores como el uso de cabezas grandes, metales mixtos, la geometría y topografía del cono, la limpieza del mismo, la fuerza de impactación o el peso del paciente pueden influir en su aparición.

Clínicamente, se manifiesta como un inicio tardío de dolor en ingle, glúteo o muslo, con o sin debilidad muscular y cojera.

Las radiografías simples, la RM y la medición de iones séricos de cobalto y cromo, pueden ayudar en el diagnóstico.

En la cirugía de revisión de la trunionosis, se debe evaluar el desgaste del cono del cuello femoral. Por lo general, si el cono está mínimamente dañado, es suficiente el recambio con cabeza cerámica, adaptador de titanio cubriendo el cono e inserto de polietileno. Sin embargo, puede ser necesario recambio del vástago femoral en casos de daños graves en el cono o disociación de la unión cabeza-cuello.

Conflictos de intereses: No