

# Megaprótesis en paciente con aflojamiento aséptico y defecto óseo masivo portador de prótesis de rodilla. A propósito de un caso

P. Lafita Luna (1), J. Martí Rizo (1), G. Gálvez Márquez(1), C. Vera Hoster (1), A. Rodrigo Verguizas(1)

1. Hospital General de Segovia



## Objetivo

Solución con megaprótesis femoral a un caso límite de aflojamiento aséptico con defecto óseo masivo metafisodiafisario en paciente de edad avanzada portador de prótesis de bisagra rotatoria cementada.

## Material y Metodología

Paciente de 89 años con antecedente de prótesis de rodilla bilateral con recambio de prótesis izquierda en 2010 que comienza con cuadro de dolor en rodilla izquierda de 8 meses de evolución y pérdida de movilidad. Se solicitó una teleradiografía objetivándose defecto masivo metafisodiafisario distal de fémur con aflojamiento completo y severa deformidad en varo. El paciente fue intervenido quirúrgicamente realizándose extracción de componente femoral de la prótesis, resección femoral de 185 mm e introducción de componente femoral de megaprótesis modular de 65 mm metafisarios y módulos 50mm+40mm+30mm.



## Resultados

Buena evolución intrahospitalaria con alta a las 72 horas postquirúrgicas, con balance articular (BA) 0º/90º y sin dolor. Al mes, el paciente presentaba buen control del dolor, sin complicaciones de la herida quirúrgica y con BA 90º/0º. El control radiográfico fue óptimo. A los 6 meses, el BA era 110º/0º y el control radiográfico continuaba dentro de la normalidad. Tras 1 año de seguimiento, el paciente continúa sin dolor, con BA completo y con control radiológico óptimo. Actualmente está en seguimiento anual en consultas externas.



## Conclusiones

La vida media de la megaprótesis se encuentra en torno al 75% a los 5 años y 66% a los 10 años. Según la literatura, se estima que la tasa de infección alcanza un 5-12% de pacientes, el aflojamiento aséptico 2-15% y la rotura de algún componente protésico ronda el 4%. La indicación de este tratamiento es límite, realizándose en pacientes de edad avanzada con baja demanda funcional. El empleo de megaprótesis supone un importante riesgo de complicaciones que no se debe pasar por alto, sin embargo, son una buena opción en el tratamiento de defectos óseos masivos tras resecciones tumorales o tras fracaso de implantes previos.



Reconstrucción Rx AP rodilla