

# Migración intrapélvica del componente acetabular tras cirugía de revisión en artroplastia total de cadera



Carlos de la Pinta Zazo, María López del Río, Luis Alberó Catalá, Javier Oria López, Francisco Antonio Miralles Muñoz  
Hospital General Universitario de Elda (Alicante)



## Objetivos

Describir el manejo quirúrgico y el resultado funcional de un caso de migración intrapélvica del componente acetabular cementado en una paciente tras cirugía de revisión de artroplastia total de cadera.

## Material y metodología

Mujer de **73 años** intervenida mediante **ATC primaria** por coxartrosis.

Debido a una **fractura intraoperatoria**, fue sometida posteriormente a una **cirugía de revisión** con componentes cementados.

A los 10 meses de evolución, presenta coxalgia y dolor en muslo, con limitación importante para la deambulación.

En las pruebas de imagen realizadas se observó una **migración intrapélvica del componente acetabular cementado**, en **contacto con vasos ilíacos (angio-TAC)**.

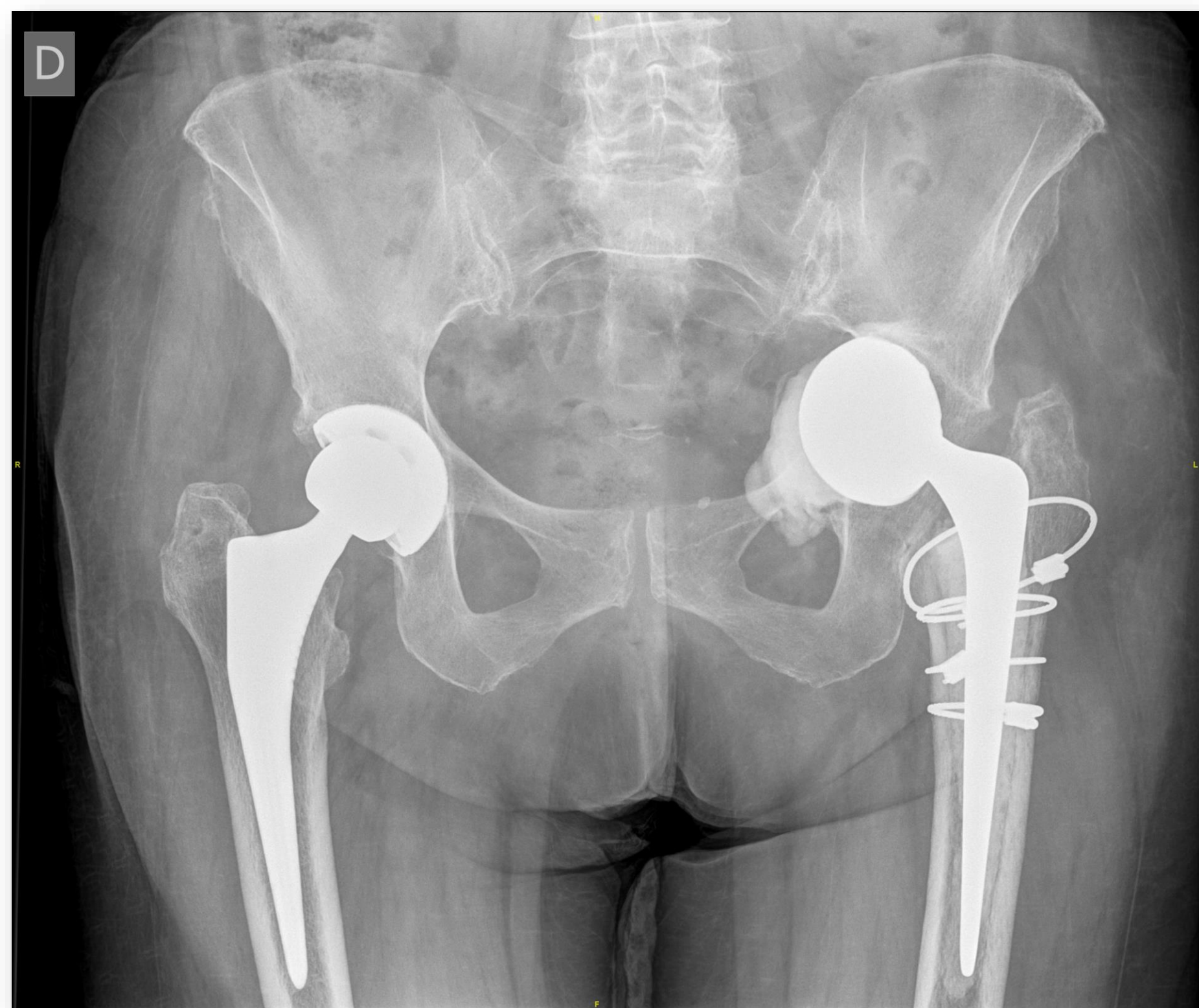


Fig 1. Migración intrapélvica del componente acetabular cementado en Rx AP de pelvis

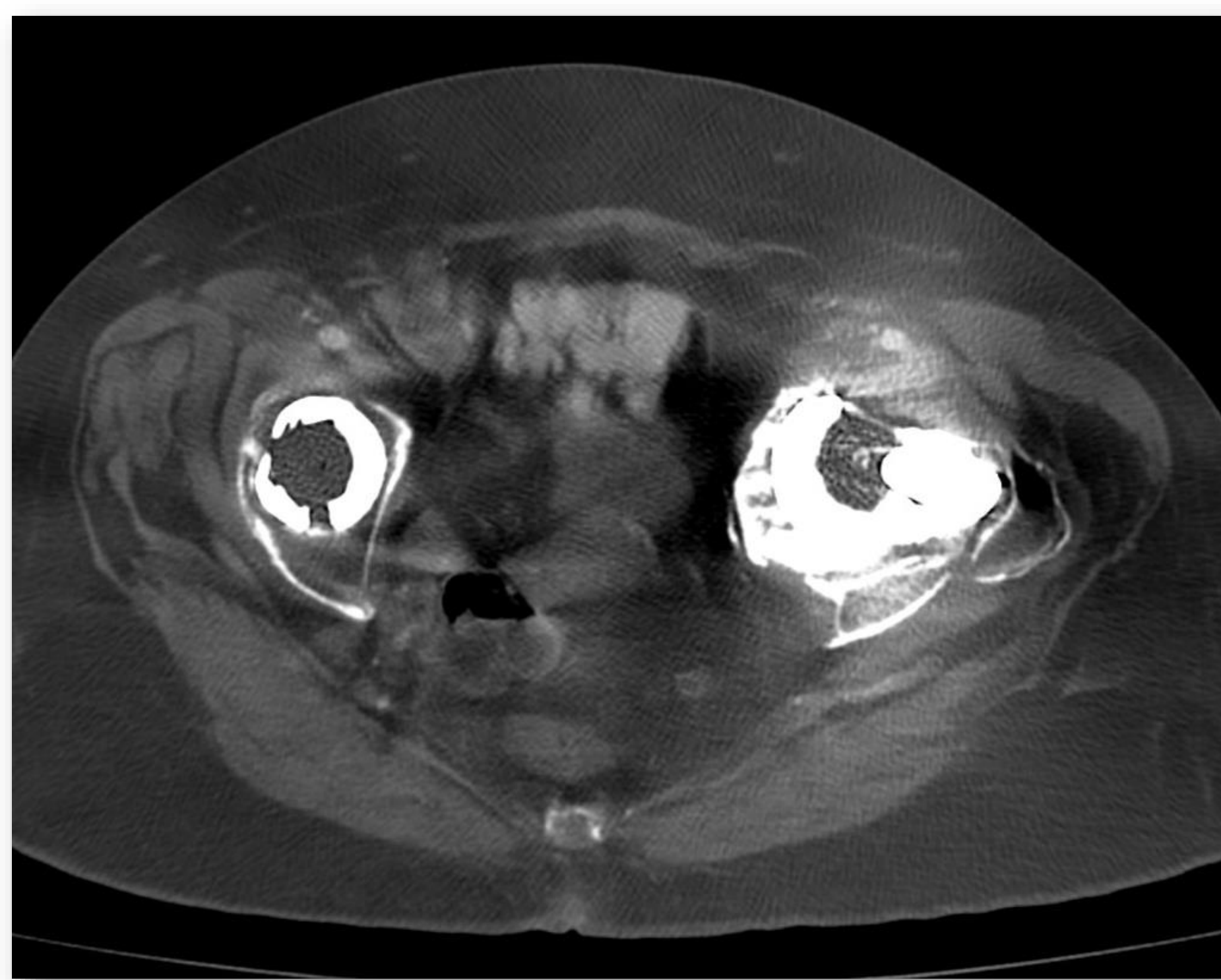


Fig 2. Angio-TAC

## Resultados

En la cirugía de revisión se realizó:

- Retirada de los componentes protésicos, pero no del cemento intrapélvico por el riesgo de lesión vascular.
- Reconstrucción de la cavidad acetabular con **injerto óseo** estructural en fondo para **lateralización del centro de rotación de la cadera**.
- Implantación de **inserto acetabular de polietileno cementado sobre anillo de refuerzo atornillado**, y vástago femoral cementado.

Se mantuvo la **descarga** del miembro durante **un mes**. A los 4 meses de seguimiento, la paciente deambula con andador y dolor controlado, refiriendo satisfacción con el resultado. A los 12 meses de la cirugía, deambula con un bastón, con molestias inguinales ocasionales, manifestando alto grado de satisfacción con el resultado al año de evolución postoperatoria.



Fig 3. Rx AP de pelvis a los 3 meses postquirúrgicos

## Conclusiones

La migración intrapélvica del componente acetabular se trata de una complicación rara, pero potencialmente letal por el **riesgo vascular**. Con la grave desestructuración ósea acetabular, la **reconstrucción con aloinjerto óseo, anillo de refuerzo atornillado e inserto de polietileno cementado** es un procedimiento válido con buenos resultados en personas con insuficiente calidad ósea.