

# Inversión de componente acetabular no cementado tras 15 años de artroplastia total de cadera primaria

Oria López J, López del Río M, Farrer Muñoz P,  
González Salas E, Miralles Muñoz FA



## INTRODUCCIÓN y OBJETIVOS

La migración e inversión del componente acetabular es una complicación poco frecuente tras artroplastia total de cadera primaria (ATC). Se presenta un caso con dicha complicación, 15 años después de la cirugía protésica, exponiendo el tratamiento realizado.

## MATERIAL y METODOLOGÍA

Mujer de 83 años intervenida en 2009 por coxartrosis primaria mediante ATC. Evolución clínica satisfactoria hasta revisión en 2023 por coxalgia no traumática. En la Rx de control, se observa desplazamiento con inversión de la cúpula acetabular posicionándose en la porción inferior de la cavidad acetabular, sin migración intrapélvica. Vástago femoral correctamente posicionado y no migrado, con apoyo de cabeza protésica sobre techo de cavidad ósea acetabular. Se solicita TAC para planificación de cirugía.



## RESULTADOS

Se realiza cirugía de revisión mediante extracción de componente acetabular invertido y cabeza metálica. Se reconstruye acetábulo con injerto óseo triturado y compactado en fondo de cotilo para lateralización del centro de rotación de la cadera. Implantación de inserto acetabular de polietileno cementado sobre anillo de refuerzo atornillado en íleon e isquion. Vástago femoral osteointegrado que se mantiene.

Se prescribe descarga durante 4 semanas, iniciando a continuación carga parcial progresiva. A los 3 meses, la paciente camina con andador, sin dolor y buena movilidad de cadera, refiriendo un grado elevado de satisfacción.

A los 12 meses, con controles radiológicos correctos, la paciente camina con ayuda de un bastón, sin dolor, reanudando sus actividades cotidianas y altamente satisfecha con el resultado de la cirugía de revisión de la cadera.



## CONCLUSIONES

El aflojamiento del componente acetabular a los 15 años es una complicación normal tras ATC primaria, siendo rara la migración con inversión de la copa acetabular sin fracturas asociadas ni traumatismo previo. Con la desestructuración ósea consecuente, la reconstrucción con aloinjerto óseo triturado, anillo de refuerzo e inserto de polietileno cementado es un procedimiento válido con buenos resultados en personas de edad avanzada y mala calidad ósea.