

# Dificultades en la extracción de tornillos de tantalio, a propósito de un caso.

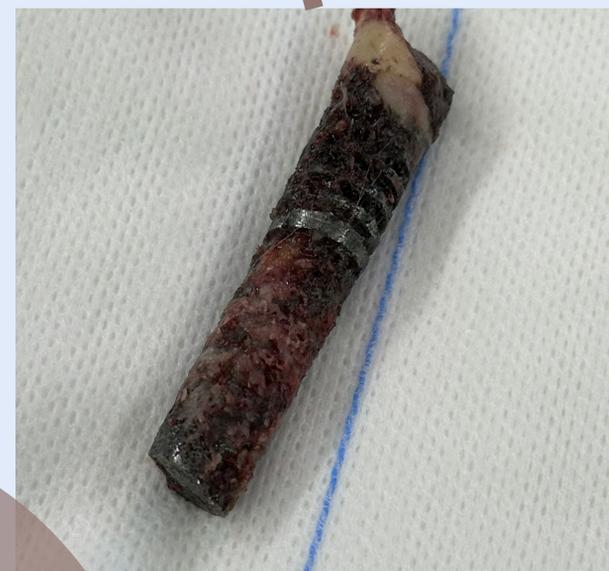
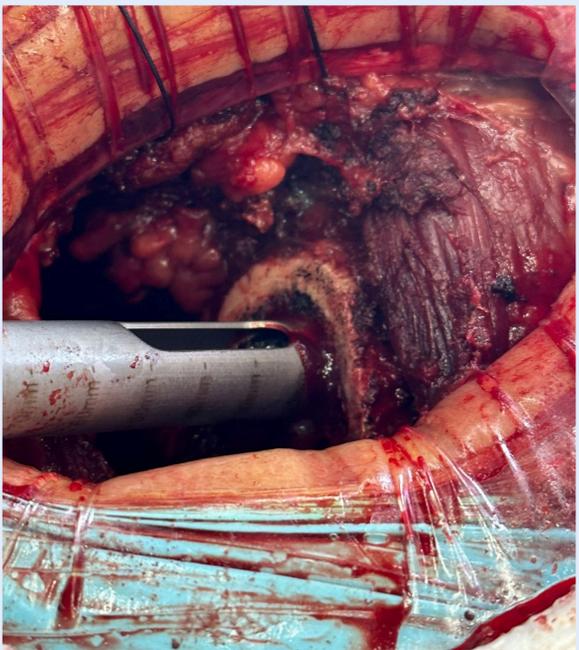
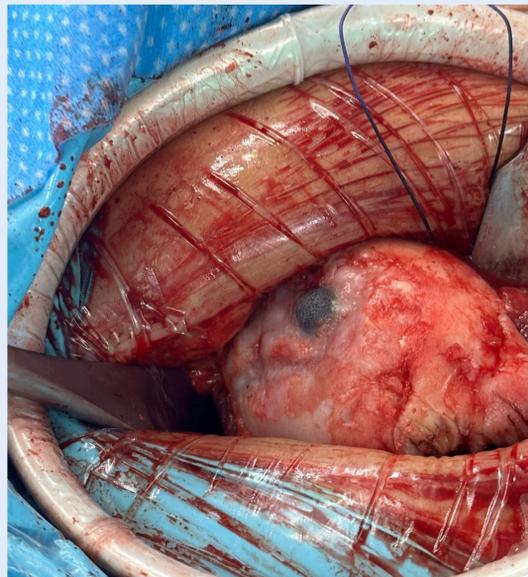
EDUARDO MORALES PÉREZ  
BERNABÉ RAFAEL DÉNIZ RODRÍGUEZ  
JAVIER ÁLVAREZ DE LA CRUZ  
PATRICIA AMAYA ESPINOSA  
ALEJANDRO HERRERA RODRÍGUEZ

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS

## Introducción

Los tornillos de tantalio se han utilizado desde hace más de 20 años con el objetivo de tratar la osteonecrosis de la cabeza femoral. Este material presenta una gran porosidad y biocompatibilidad, convirtiéndolo en un magnífico osteoconductor. La integración es completa en el hueso del paciente.

El objetivo de este póster es presentar las dificultades y la técnica utilizada en la extracción de un tornillo de tantalio a través de un caso clínico.



## Material y método

Varón de 56 años con osteonecrosis de ambas cabezas femorales de 20 años de evolución. En 2004 se realizó el curetaje de las lesiones necróticas e implante de un tornillo de tantalio de manera bilateral. En 2008 el paciente continúa con dolor en la cadera izquierda por lo que se decide retirar el implante y realizar una artroplastia total de cadera. Esta intervención fue extremadamente compleja. El tornillo terminó rompiéndose, y dado que no se pudo extraer el fragmento restante y que no impedía realizar la artroplastia, se decidió no retirarlo. La cadera derecha, continuaba asintomática.

En 2024, el paciente se encuentra incapacitado por el dolor de la cadera derecha, por lo que se decide realizar una artroplastia. Con la experiencia de la cirugía previa, se planificó asumiendo que la integración del tornillo sería total. Con una trefina de un diámetro ligeramente superior al tornillo, a través de la cortical lateral del fémur, se extrajo el tornillo con una cantidad mínima de hueso circundante, por lo que el stock óseo remanente estaba conservado para una artroplastia no cementada en el mismo tiempo quirúrgico.

## Resultados

Posteriormente a la cirugía, la evolución del paciente ha sido favorable. Deambuló en los días posteriores sin molestias importantes y fue dado de alta al tercer día.

De cara al futuro, cada vez será más frecuente que aquellos pacientes tratados con los tornillos de tantalio hace años, acudan a las consultas de traumatología por dolor. En caso de que el tratamiento exija extraer estos implantes, es necesario tener en cuenta la dificultad del proceso. El uso de la trefina es una opción muy válida: consigue reducir la pérdida de hueso con una técnica reproducible y de bajo coste.



61 CONGRESO  
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA