

Conversión a doble movilidad de un cotilo BHR tras fractura del vástago femoral

Juan Moreno Blanco, Celia Marín Pérez, Fernando Martín Gorroño, Ana Castel Oñate, Miguel Ángel Plasencia Arriba

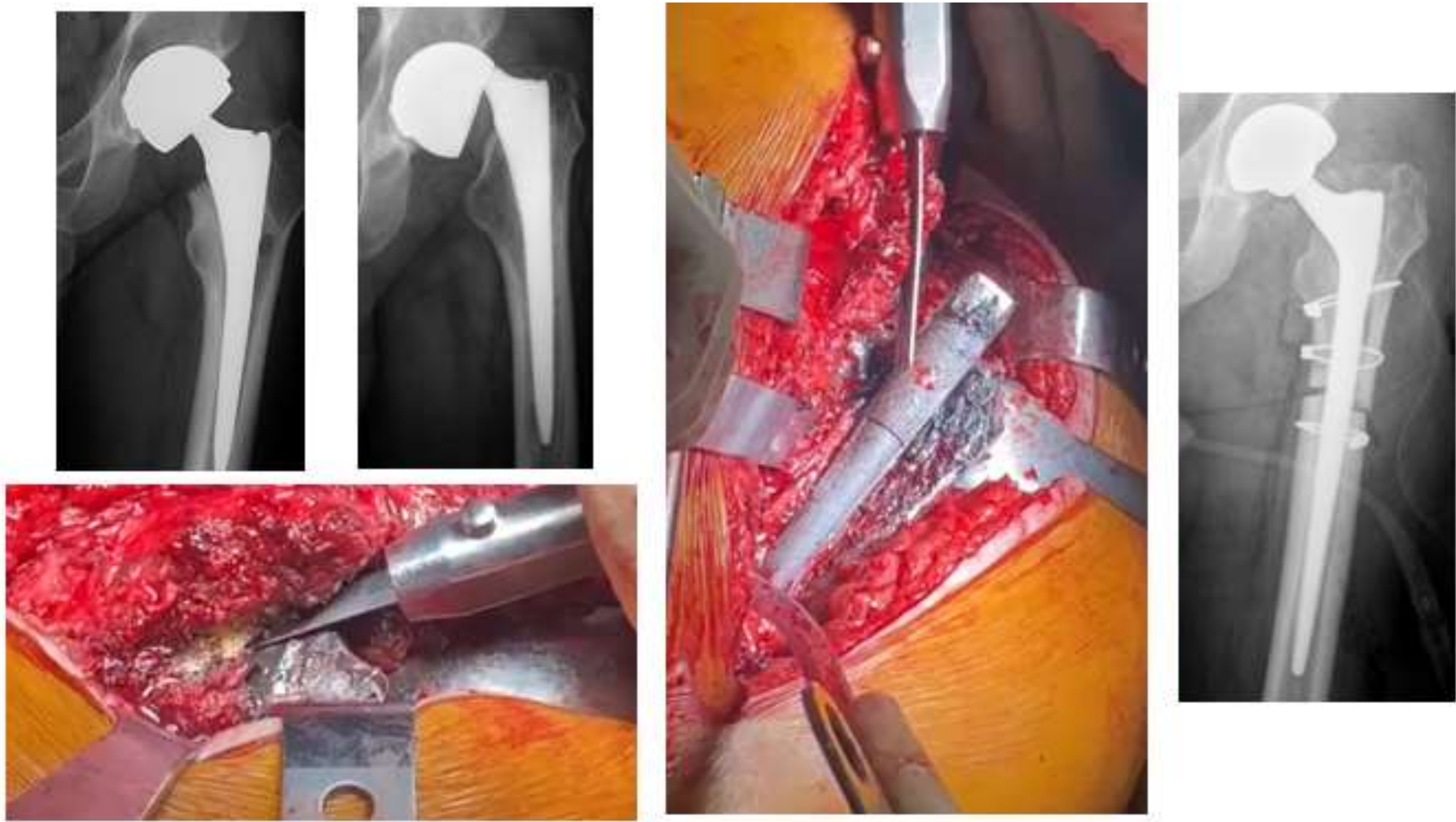


OBJETIVOS

La modularidad se introdujo para proporcionar más opciones quirúrgicas intraoperatorias. Esto provocó nuevos problemas, como trunionosis y fracturas del cuello de la prótesis femoral.

MÉTODOS

Un hombre de 54 años acude a urgencias con dolor repentino en la cadera izquierda. Presentaba una fractura del cuello del vástago femoral. Anteriormente había sido sometido a una cirugía de cadera izquierda por necrosis avascular de la cadera mediante forage descompresivo que fracasó hace 18 años. Un año después se le realizó una prótesis total de cadera izquierda metal sobre metal (Sinergy Nº 13; copa BHR 56mm). Hasta esta visita a urgencias se encontraba asintomático.



RESULTADOS

A la exploración el miembro se encontraba en rotación externa con dolor intenso a la palpación de la cadera. Se realizan radiografías AP y axial objetivando una fractura del vástago femoral a nivel del cuello. El control de los niveles de iones en consultas había sido normal durante los años anteriores. En este momento se decide cirugía de revisión en cadera izquierda.

Por abordaje posterior sobre incisión previa se observó el vástago integrado con fractura en el cuello. La copa BHR estaba fija, con correcta orientación y sin daños materiales. Había metalosis en los tejidos articulares. Mediante osteotomía trocantérica extendida (ETO), se extrajo el vástago. Después de colocar un cerclaje profiláctico distal, se colocó un nuevo vástago femoral (REDAPT 240x15 mm de high offset). La osteotomía se cerró con dos cerclajes de Dall-Miles. Después de esto, se colocó una nueva cabeza Oxinium de 28 mm sobre un polietileno de 50 mm para su conversión a doble movilidad.

Se autorizó la marcha inmediata en el postoperatorio con ayuda de muletas. En los 3 meses posteriores el paciente se encontraba asintomático y volvió a su actividad anterior.

CONCLUSIÓN

Las fracturas del cuello de las prótesis femorales son poco frecuentes. El tiempo medio hasta la fractura del cuello después de la colocación del vástago femoral es de 7 años y etiológicamente multifactorial. En la cirugía de revisión es de gran importancia evitar muescas en el muñón, limpiar y eliminar productos corrosivos antes de colocar nuevamente la nueva cabeza.

BIBLIOGRAFÍA

- Affatato S, Castiello E, Amendola L, Comitini S, Prudhon JL, Tigani D. Revision of a Monoblock Metal-on-Metal Cup Using a Dual Mobility Component: Is It a Reasonable Option? Materials (Basel). 2020 Apr 27;13(9):2040.
- Garg B, Mittal R, Rastogi S. Femoral prosthesis neck fracture following total hip arthroplasty: a case report. Acta Orthop Belg. 2011 Jun;77(3):406-9.
- van Doesburg PG, van Langelaan EJ, Apachitei I, Bénard MR, Verdegaal SHM. Femoral prosthesis neck fracture following total hip arthroplasty - a systematic review. Arthroplasty. 2020 Oct 16;2(1):28.

