

Recambio de componente acetabular por rotura de cerámica en paciente con artroplastia total de cadera

Alex Etxezarreta Fernandez de Casadevante, Iker Ayestarán Calero, María Mancho Sagüés, Ruben Inglán Montes, Gabriel González de los Martires

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NAVARRA

OBJETIVO

El objetivo de este estudio es presentar la secuencia de diagnóstico y tratamiento de un caso de recambio acetabular por rotura del componente cerámico en paciente con artroplastia total de cadera.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 65 años con antecedente de artroplastia total de cadera derecha (ATC) de 9 años de evolución y ATC izquierda de 1 año de evolución. Es valorado en urgencias por dolor e impotencia funcional de cadera derecha de días de evolución, así como ruidos y chasquidos en dicha extremidad. No antecedente traumático, refiere dicha sintomatología desde flexión forzada de cadera al agacharse hace días. A la exploración se objetivan chasquidos repetidos a la deambulación, dolor en región inguinal derecha y movilidad limitada de extremidad afecta. Se solicita radiografía convencional, observando posible rotura de inserto de cerámica de ATC derecha en comparación con previas. Se decide realización de TAC preferente, el cual corrobora la sospecha diagnóstica previa.



RESULTADOS

Se procede a intervención quirúrgica de recambio acetabular de PTC derecha bajo anestesia raquídea. En decúbito lateral izquierdo y mediante abordaje anterolateral de Hardinge, se realiza luxación abierta controlada de PTC, retirada de cabeza femoral y del inserto cerámico del componente acetabular, el cual se encuentra roto. Se extrae, a su vez, el cotilo acetabular y se procede a colocación de nuevo cotilo hemisférico Furlong y nuevo inserto de cerámica, consiguiendo anclaje estable del mismo. Se coloca nueva cabeza femoral y cuello femoral estándar con BioBall. El paciente es dado de alta sin complicaciones, realizando seguimiento exhaustivo en consultas. Presenta evolución satisfactoria, presentando disimetría asintomática de 1cm a los 3 meses sin ningún tipo de ayuda para deambulación.



CONCLUSIONES

Las roturas de los componentes cerámicos empleados en artroplastia total de cadera son infrecuentes. Puede deberse tanto a un error de manufacturación como a una malposición de la artroplastia por mala técnica quirúrgica. El síntoma más frecuente es el “squeaking” o chirridos, pudiendo asociarse a dolor en región inguinal. Como profesionales, resulta imprescindible asociar este tipo de clínica con posibles roturas del componente cerámico, siendo la cirugía de recambio de componentes la decisión terapéutica más acertada en estos casos.