

Osificación heterotópica en artroscopia de cadera

Jorge Fuentes Sánchez¹, Roberto Seijas^{2,3,4}, David Barastegui^{2,3,4,5}, Ferrán Montaña^{3,4}, Ramón Cugat^{2,4,5}

1.

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

2. Instituto Cugat. Hospital Quironsalud Barcelona, Barcelona, España

3. Universitat Internacional de Catalunya, Barcelona, España

4. Fundación García Cugat, Barcelona, España

5. Mutualidad de Futbolistas Españoles - Delegació Catalana, Barcelona, España

1. Introducción

- La artroscopia de cadera es una técnica quirúrgica en auge debido al aumento de las enfermedades de la cadera, especialmente el pinzamiento femoroacetabular (FAI).
- Una de las varias complicaciones relacionadas con dichos procedimientos son las osificaciones heterotópicas (OH).

2. Objetivos

- Describir la prevalencia de OH tras artroscopia de cadera en una serie de pacientes con FAI
- Comparar sus variables preoperatorias e intraoperatorias con un grupo control emparejado de pacientes sin OH

3. Material y Métodos

CRITERIOS

Inclusión:

- Artroscopia por FAI de 2010-17
- Seguimiento mín 2a
- CASOS: Brooker ≥ 1
- CONTROLES: 50 sujetos randomizados, Brooker 0, edad y IMC emparejada a los casos

ESCALAS

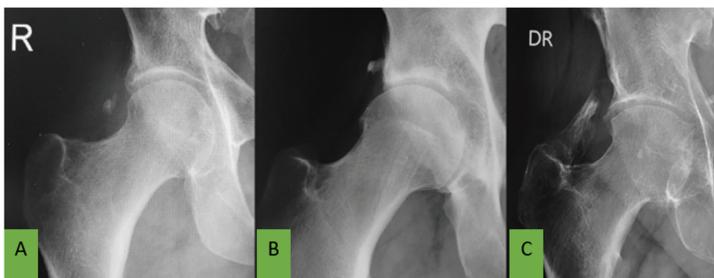
- EVA
- mHHS
- HOS
- iHOT-33

ANÁLISIS Rx

- Clasificación de Brooker

4.- Resultados

Rx casos



A: tipo I

10 pacientes

B: tipo II

1 paciente

C: tipo III

4 pacientes

Características de la muestra

	Osificación heterotópica (casos) n=15	Grupo control n=50	p-valor
Sexo			
Hombres	13 (86,7%)	34 (68,0%)	0,156
Mujeres	2 (13,3%)	16 (32,0%)	
Edad	42,73 \pm 13,81	39,40 \pm 13,28	0,401
Lateralidad			
Izquierdo	5 (33,3%)	19 (38%)	0,743
Derecho	10 (66,7%)	31 (62%)	
IMC	24,39 \pm 2,61	23,89 \pm 3,23	0,371

Variables pre e intraoperatorias

	Osificación heterotópica (casos) n=15	Grupo control N=50	P valor		Osificación heterotópica (casos) n=15	Grupo control n=50	P valor
MORFOLOGÍA FAI				Disrupción articular del labrum acetabular			
Cam	6 (40%)	38 (76%)	0,022	0	0	2 (4%)	0,031
Mixta	7 (46,7%)	10 (20%)		1	2 (13,3%)	16 (32%)	
Pincer	2 (13,3%)	2 (4%)		2	1 (6,7%)	9 (18%)	
LESIÓN DEL LABRUM				3	3 (20%)	15 (30%)	
Desgarro	7 (46,7%)	24 (48%)	0,928	4	4 (60%)	8 (16%)	
Ruptura condrolabral	8 (53,3%)	26 (52%)		EVA	55,80 \pm 18,27	58,64 \pm 21,56	0,646
TRATAMIENTO DEL LABRUM				HOS adl	76,59 \pm 18,13	69,88 \pm 19,74	0,245
Sutura	8 (53,3%)	43 (86%)	0,007	HOS ss	54,00 \pm 27,79	44,11 \pm 25,81	0,206
Labrectomía parcial	7 (46,7%)	7 (14%)		Mhhs	67,17 \pm 16,19	71,65 \pm 19,36	0,196
				iHOT-33	38,17 \pm 17,55	48,26 \pm 23,58	0,141

* Estadísticamente significativo

5.- Comentarios

- Fueron analizados un total de 700 casos.
- Se encontró OH en 15 (2,14%) de los sujetos.
- Los casos con OH mostraron lesiones de cartílago más severas, menor relación de morfología de leva y una mayor proporción de labrectomías parciales que el grupo control.
- No se observaron diferencias significativas en las escalas de dolor ni de función preoperatoria de la cadera entre los grupos.

6.- Conclusiones

- La prevalencia de OH después de la artroscopia de cadera en sujetos con pinzamiento femoroacetabular fue del 2,14%.
- La aparición de OH es más frecuente en aquellos pacientes que se han sometido a una labrectomía parcial.
- Preoperatoriamente los pacientes con lesiones de cartílago más graves y con morfología tipo pincer y mixto presentan mayor incidencia de OH.
- Pese al hallazgo de OH en nuestra serie no se han encontrado diferencias clínicas.