

La migración de cemento a través de la apertura olecraneana tras artroplastia total invertida de hombro: una complicación poco común

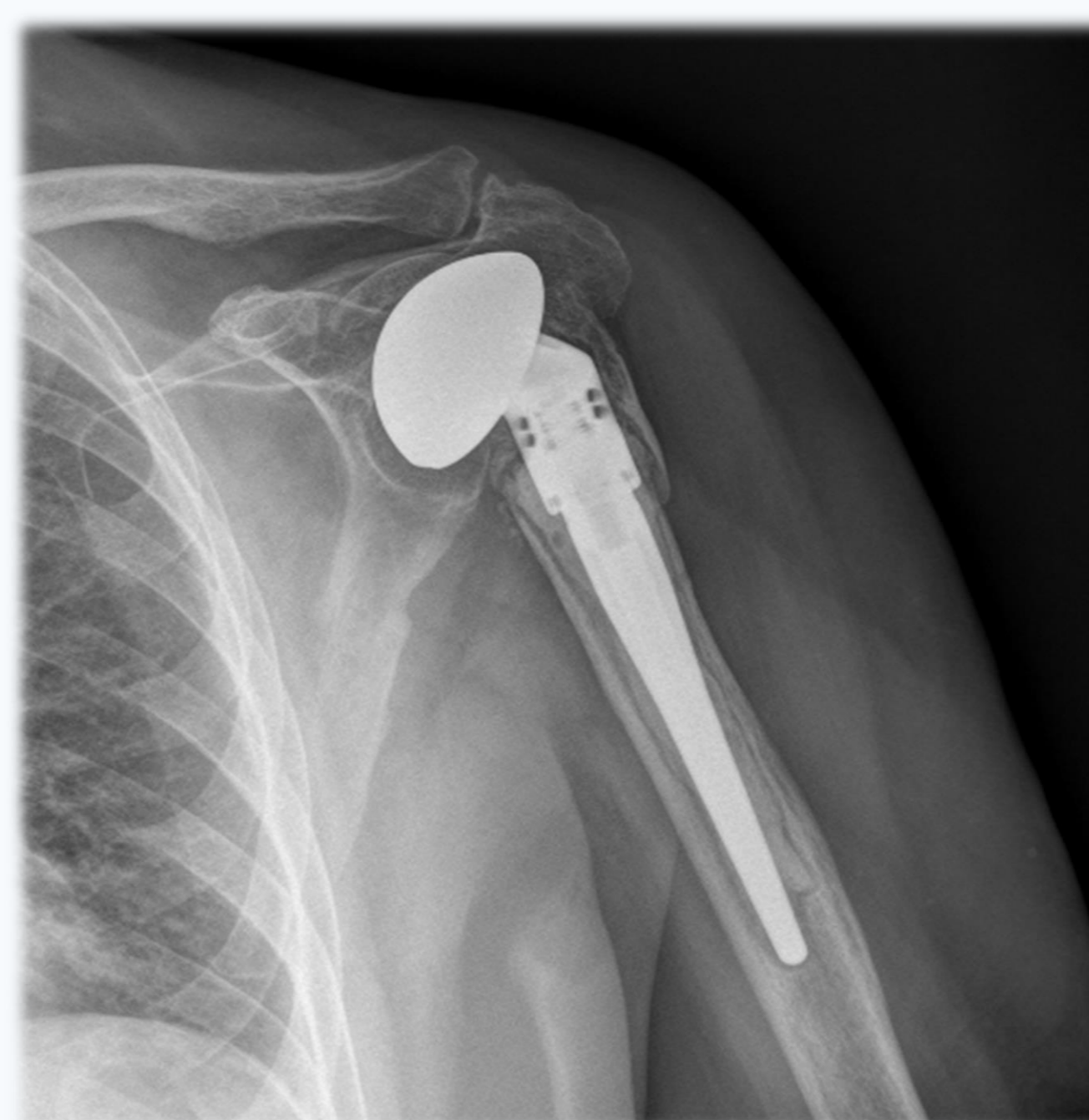
Jorge Hernando Sacristán, Pablo Navarro López, Roberto García Pérez, Jorge Ripalda Marín, Ignacio Carbonel Bueno

INTRODUCCIÓN

Las complicaciones tras artroplastia total invertida de hombro más frecuentes son inestabilidad, infección, y aflojamiento de vástago humeral. En ocasiones, tras una cirugía de hombro, el paciente desarrolla rigidez de codo debido a la falta de movilización activa del mismo por el uso continuado de cabestrillo. Presentamos un caso en el que esta rigidez tuvo una causa mucho menos frecuente.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente que sufre a los 67 años fractura de húmero proximal izquierdo, tratada mediante hemiarthroplastia de hombro. Tras el fracaso de la hemiarthroplastia por deficiencia de manguito rotador, se realiza 2 años después recambio a prótesis total invertida de hombro, debiendo realizar descementado previo y colocando posteriormente un nuevo vástago largo cementado.



RESULTADOS

En la revisión postoperatoria llamó la atención una importante rigidez de codo y en Rx de control se apreció una migración de cemento a través de fosa olecraneana. Se procedió a nueva cirugía de revisión donde se retiró el cemento fugado y se realizó artrolysis del codo. Finalmente, tras tratamiento rehabilitador, presenta el siguiente balance articular activo de hombro: antepulsión 120°, abducción 100°, limitación de las rotaciones. Balance articular de codo: flexión 140°, extensión -10° con prono-supinación completa. No presentaba dolor en hombro ni codo.

CONCLUSIÓN

Las migraciones de cemento tras PTIH son extremadamente infrecuentes, no existiendo casos reportados en la literatura. Entre las posibles causas existe la variante anatómica conocida como apertura olecraneana, consistente en una comunicación entre la fosa olecraneana y coronoidea, presente en un 21% de la población según metaanálisis recientes. Otra posible causa es la apertura iatrogénica de la fosa olecraneana durante la colocación de las guías de fresado, especialmente en vástagos largos como ocurrió en nuestro caso.

