

Aflojamiento de vástago tipo Wagner por infección crónica de bajo grado por *Propionibacterium acnes*

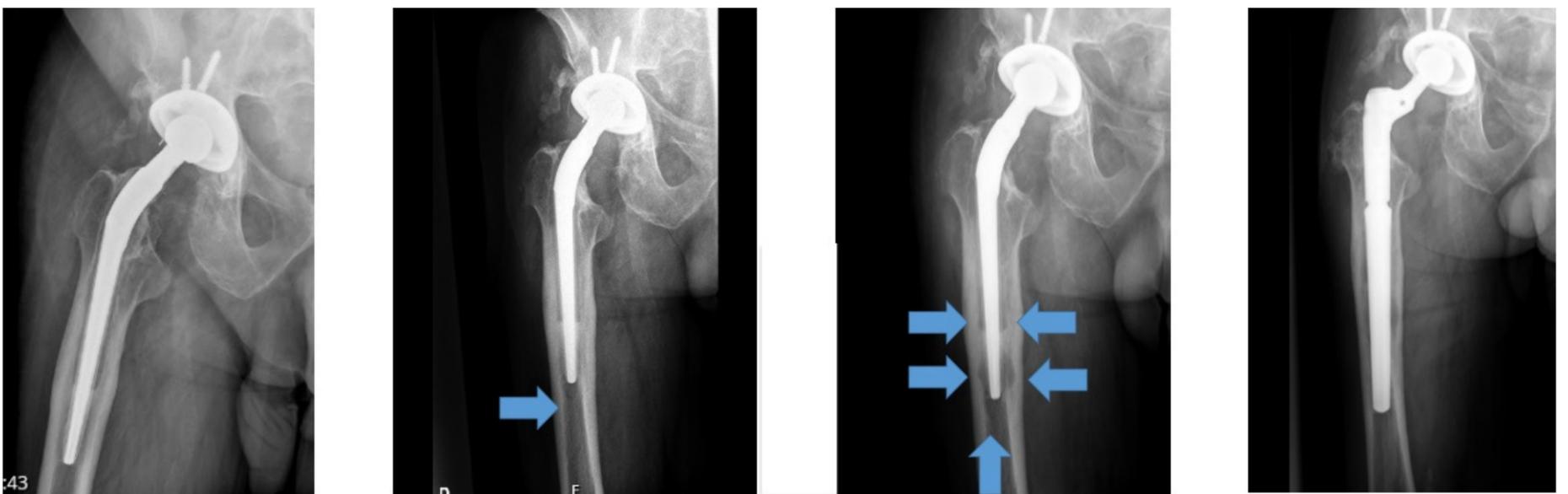
Sánchez Salmerón, Isabel; Beano Collado, Joaquín; García Arévalo, Marina; Fernández Ortega, Carlos; Calvera Allué, Jorge

OBJETIVOS

Presentar un caso de aflojamiento de vástago tipo Wagner de prótesis total de cadera por infección crónica por *Propionibacterium acnes*.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Presentamos el caso de un varón de 81 años con aflojamiento de vástago femoral tipo Wagner de prótesis total de cadera por infección crónica de bajo grado por *Propionibacterium acnes*. Nuestro paciente era portador de PTC bilateral, siendo la derecha implantada en 1992 por necrosis avascular en otro centro hospitalario. Posteriormente se realizó cirugía de revisión de dicha cadera hasta en dos ocasiones con diagnóstico de aflojamiento aséptico, implantándose un vástago de apoyo diafisario tipo Wagner en la segunda cirugía, hace más de 10 años. El paciente consultó con nosotros por dolor inguinal y en muslo derecho de larga evolución, con limitación funcional para la marcha. En radiografías sucesivas se observó aparición de osteólisis progresiva en las áreas 3, 4 y 5 de Gruen. Las determinaciones de PCR y VSG preoperatorias fueron normales por lo que se indicó recambio del vástago con diagnóstico de aflojamiento aséptico.



Radiografías sucesivas con osteólisis progresiva en áreas 3, 4 y 5 de Gruen. A la derecha, radiografía tras cambio de vástago.

RESULTADOS

Se realizó el recambio del vástago femoral tipo Wagner por un vástago modular cónico estriado Arcos (Zimmer Biomet®). Se tomaron muestras para cultivo del canal femoral, aislándose *Propionibacterium acnes* en 3 de las 5. Al tratarse de una situación de recambio con cultivos intraoperatorios positivos (CIOP) se instauró tratamiento antibiótico con levofloxacino y rifampicina durante 12 semanas, con buena evolución, sin registrarse complicaciones de la herida quirúrgica y con mejoría significativa del dolor. Actualmente se encuentra asintomático con un buen nivel funcional de la prótesis.

CONCLUSIONES

Los vástagos cónicos estriados tipo Wagner tienen la capacidad de fijarse de forma estable incluso en segmentos muy cortos de la diáfisis femoral, lo que los hace idóneos para el tratamiento de los defectos femorales proximales severos. Por este motivo el aflojamiento en situaciones con adecuado stock óseo y existencia de contacto extenso entre el hueso y el implante es raro. El *Propionibacterium acnes* característicamente produce infecciones protésicas poco virulentas, con mínimas o incluso sin manifestaciones clínicas o analíticas significativas, produciendo en numerosas ocasiones un cuadro que podría interpretarse erróneamente como aflojamiento aséptico de los implantes. En este caso, la existencia de dolor y aparición de osteólisis progresiva en torno a un vástago previamente bien integrado y con buena reserva ósea deben hacer considerar la posibilidad de una infección de bajo grado como causa de la desimplantación del vástago, a pesar de la normalidad de los parámetros analíticos. La obtención de muestras para el cultivo, así como la instauración del tratamiento antibiótico adecuado de forma precoz resultan primordiales para el éxito del procedimiento de revisión.

Bibliografía

- Ariza J, Euba G, Murillo Ó. Infecciones relacionadas con las prótesis articulares. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet]. 2008;26(6):380–90. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1157/13123843>
- J. PALAU, E. DIEZ, C. PUENTE, A. CARBALLO Y R. GIRVENT. Estudio de 124 vástagos femorales de Wagner en cirugía de revisión de la cadera. *REVISTA ESPAÑOLA DE CIRUGÍA OSTEOARTICULAR*, abril-junio 2000;35(202). Disponible en: http://www.cirugia-osteoarticular.org/adaptingsystem/intercambio/revistas/articulos/233_Art.307.pdf

