

Luxación intraprotésica en una prótesis total de cadera con sistema de doble movilidad. A propósito de un caso

Miquel Cànovas Barceló, Guillem Figueras Coll, José A. Hernández Hermoso
(Hospital Universitari Germans Trias i Pujol)

OBJETIVOS

Describir el proceso diagnóstico y terapéutico de un caso de luxación intraprotésica tardía en un paciente portador de una prótesis de cadera con sistema de doble movilidad.

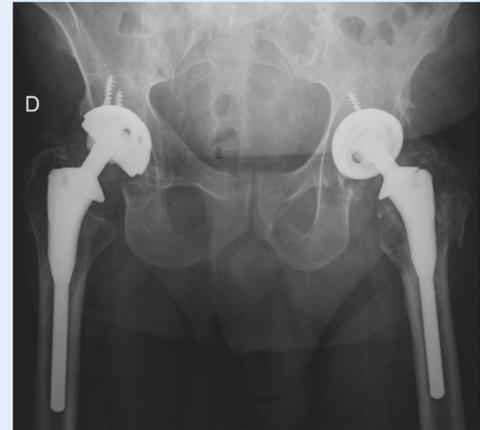
MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se presenta el caso de un varón de 83 años portador de una prótesis total de cadera izquierda intervenida hace más de 20 años, quien sufre una fractura periprotésica tipo AG3 a raíz de una caída desde la propia altura. Se decide realizar un recambio de la prótesis en 1 tiempo y colocar una prótesis con sistema de doble movilidad, junto a una osteosíntesis del trocánter mayor con una placa trocantérica y cerclajes.

Inicialmente, los controles postoperatorios resultan satisfactorios. El paciente refiere mejoría del dolor y puede deambular sin ayudas a los 6 meses.

A los 3 años de la intervención, en una radiografía anteroposterior de pelvis de control, se aprecia un descentraje de la cabeza femoral, lo que sugiere una posible luxación intraprotésica o un desgaste precoz del polietileno.

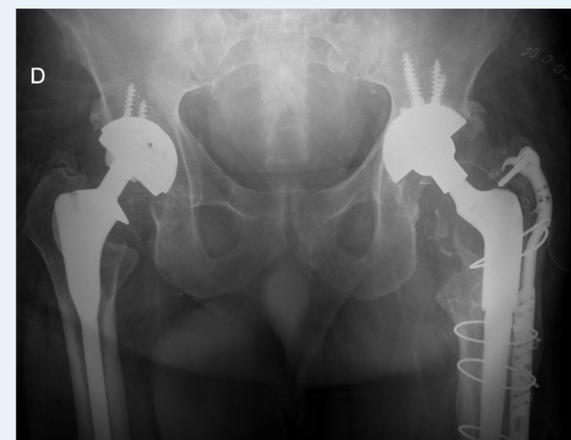
Se realiza una tomografía computada que evidencia una luxación del polietileno, por lo que se procede a un recambio de las partes móviles de la prótesis de cadera.



RESULTADOS

No hubo incidencias durante la cirugía ni el postoperatorio. El paciente inició rehabilitación y deambulación según el protocolo habitual, con buena tolerancia.

A los 2 meses, el paciente deambulaba con un bastón y actualmente lo hace sin ayudas técnicas. Las radiografías de control siempre han sido correctas y el paciente persiste asintomático y con mejoría de la funcionalidad.



CONCLUSIONES

La luxación intraprotésica, especialmente la tardía, es una complicación poco frecuente de las prótesis totales de cadera de doble movilidad. Los estudios apuntan a que en este tipo de prótesis está reducida la incidencia de luxación sin verse aumentada la tasa de complicaciones ni revisión temprana de la prótesis. En cualquier caso, análisis de costes y a largo plazo sobre los últimos diseños de prótesis de doble movilidad son necesarios para determinar el futuro de esta técnica.

BIBLIOGRAFÍA

- Hermena S, Tawfeek W, Latimer P. Intraprosthetic Dislocation of Dual-Mobility Total Hip Arthroplasty: The Unforeseen Complication. Cureus. 2021 Nov 24;13(11):e19858. doi: 10.7759/cureus.19858. PMID: 34963863; PMCID: PMC8705880.
- Payapapnon P, Ruangsomboon P, Narkbunnam R, Chareancholvanich K, Pornrattanamaneewong C. Early Intraprosthetic Dislocation After Closed Reduction in Modern Dual-mobility Total Hip Arthroplasty. Arthroplast Today. 2022 Jan 18;13:89-92. doi: 10.1016/j.artd.2021.10.013. PMID: 35106342; PMCID: PMC8784309.
- Clair AJ, Buchalter DB, Kugelman DN, Deshmukh AJ, Aggarwal VK, Rozell JC. Dual Mobility in Total Hip Arthroplasty. Bull Hosp Jt Dis (2013). 2022 Mar;80(1):4-10. PMID: 35234580.