

UNA COMPLICACIÓN INESPERADA: MIGRACIÓN DE PIN METÁLICO A LOS 20 AÑOS DE CIRUGÍA DE PRESERVACIÓN DEL CARTÍLAGO ARTICULAR

Ana Monís García, Nuria Ribera Martínez, Alejandro Roselló Añón
Hospital Arnau de Vilanova. Servicio de Cirugía ortopédica y traumatología.

INTRODUCCIÓN

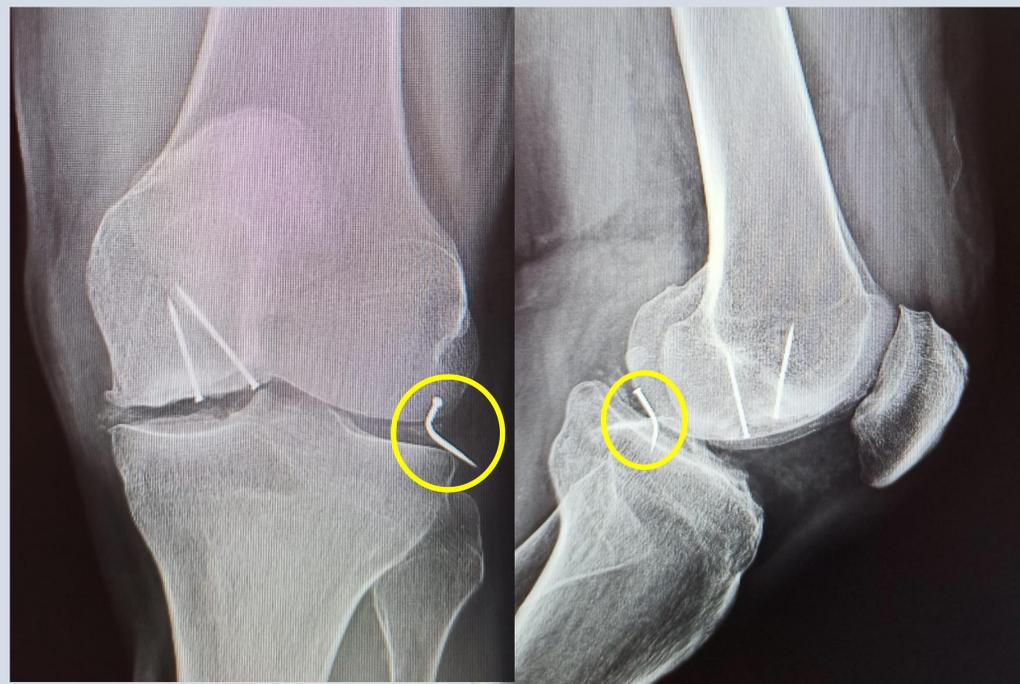
En la osteocondritis disecante (OCD) se produce una degeneración delimitada del cartílago articular debida a una afectación aséptica del hueso subcondral subyacente.

La localización más frecuente es la rodilla, siendo típica la afectación del cóndilo femoral interno (75%), aunque puede aparecer en cualquier articulación.

CASO CLÍNICO

Varón de 50 años que acudió al servicio de urgencias por edema, dolor difuso y limitación de movilidad de rodilla izquierda de una semana de evolución sin antecedente traumático. Como antecedente, fue sometido hace 20 años a una cirugía de preservación del cartílago articular mediante fijación del fragmento osteocondral con pines metálicos por una OCD del cóndilo femoral medial.

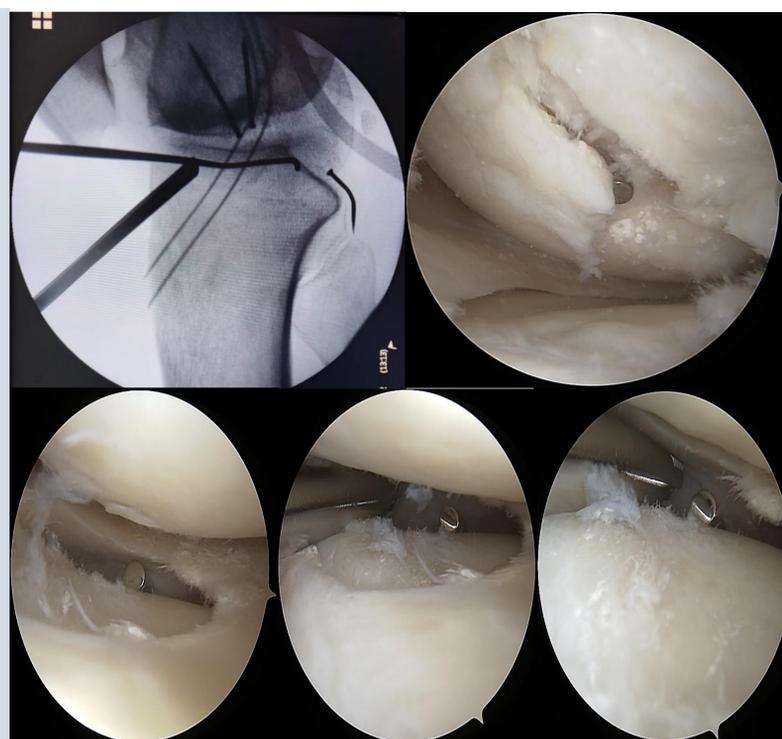
A la exploración presentaba balance articular completo con derrame articular. En la **radiografía simple** de rodilla se identificó correcta implantación de dos agujas en cóndilo femoral medial y la migración de una de ellas hacia la región más posterior del compartimento externo.



RESULTADOS

Se planificó una cirugía artroscópica para valorar las lesiones condrales e intentar la retirada del implante. El cartílago del cóndilo medial mostraba aspecto denudado sin signos de aflojamiento de los pines. El acceso al pin migrado estaba dificultado debido a su ubicación inferior y lateral a la inserción del cuerno posterior del menisco externo. Se consiguió su retirada tras la elevación artroscópica del menisco por lo que no fue necesario un abordaje posterolateral adicional de rodilla.

Tras dos meses de evolución el paciente presenta balance articular completo y molestias ocasionales en compartimento medial. Se realizó una telemetría en la que se observa un ligero genu varo. En caso de reaparición de la sintomatología se planteará cirugía de realineación de miembros y aloinjerto en fresco de la lesión osteocondral.



CONCLUSIONES

La protrusión de implantes de fijación de fragmentos osteocondrales está descrita como complicación en el postoperatorio temprano. Sin embargo, la migración de estos al espacio submeniscal años después de la cirugía es infrecuente.

La inflamación y el dolor de rodilla sin traumatismo en este paciente deben hacer sospechar una progresión de la OCD como primera opción diagnóstica pero es necesario descartar la movilización o migración de los implantes, que pueden provocar lesiones condrales secundarias.