

ASISTENCIA DE LA ROBÓTICA EN CIRUGÍA COMPLEJA DE CADERA. A PROPÓSITO DE UN CASO

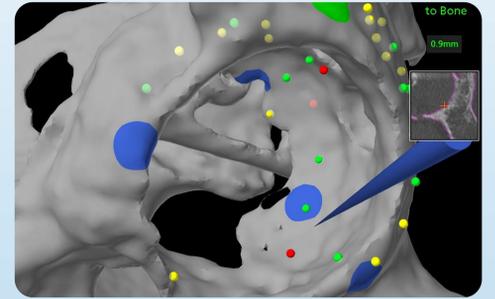
Diego Criado del Rey Machimbarrena, Francisco del Canto Iglesias, Sergio Chávez Valladares, Sergio País Ortega, David Noriega González. Hospital Clínico Universitario de Valladolid



Rx preoperatoria. Artrosis postraumática

OBJETIVOS

Presentar nuestra experiencia en cirugía compleja de cadera asistida por robot, así como el beneficio obtenido gracias al protocolo preoperatorio en un caso de artroplastia total de cadera (ATC) en un paciente con antecedente de fractura de acetábulo intervenida 4 años antes.



TC planificadorio en el que se objetiva importante defecto de fondo de cotilo.

MATERIAL Y MÉTODOS

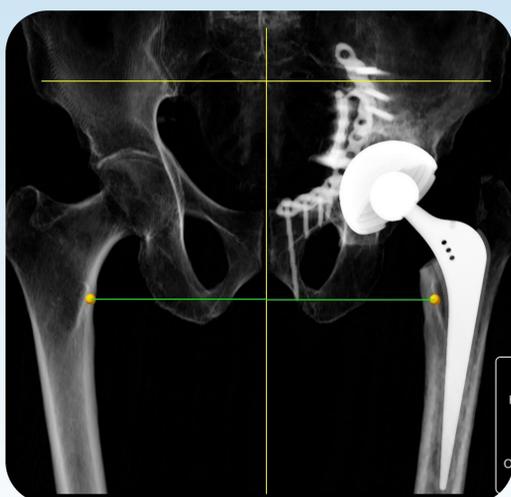
Varón, 67 años, intervenido en nuestro centro de **fractura sobre el cotilo izquierdo** mediante reducción y osteosíntesis con placa y tornillos hace 4 años. Se mantuvo en descarga durante 2 meses y tratamiento rehabilitador. Seguimiento posterior sin signos de artrosis postraumática durante 2 años. Al 4º año de evolución acude a consulta por **dolor inguinal izquierdo (Oxford Hip Score 17)**, apreciándose en Rx artrosis postraumática. Se incluye en lista de espera para artroplastia total de cadera y **se realiza TC como parte del protocolo preoperatorio para ATC asistida por robot**. Entre los hallazgos se encuentra un importante defecto de fondo de cotilo, actuando la placa de osteosíntesis de acetábulo como apoyo de la cabeza femoral. Presenta una disimetría de -13mm y un offset femoral de -8mm respecto a la contralateral. Ante estos hallazgos es intervenido mediante ATC asistida con robot con injerto óseo para el fondo acetabular, cotilo doble movilidad con tornillos y vástago cementado colocándose el cotilo a **40º de inclinación y 20º de anteversión**, logrando una disimetría final de +3mm y un offset +1mm respecto a la contralateral.

RESULTADOS

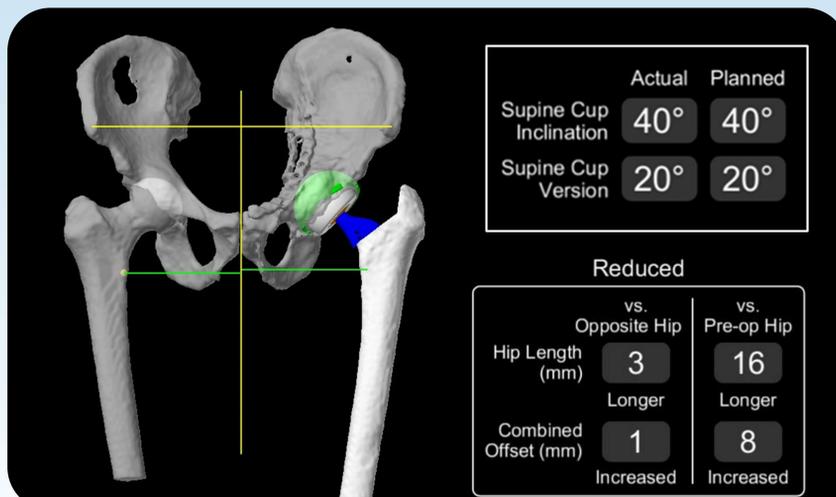
Al primer día postoperatorio el paciente da pequeños paseos con 2 bastones. Al mes de seguimiento, el paciente presenta VAS 4 y deambula por su domicilio sin ayudas. A los 3 meses el paciente presenta un Harris Hip Score de 78, caminando distancias de 1km sin dolor y sin necesidad de tratamiento analgésico.

CONCLUSIONES

A pesar de que la cirugía convencional de artroplastia de cadera brinda resultados muy satisfactorios, la cirugía compleja de cadera, como en nuestro caso, puede verse beneficiada por la asistencia por robot tanto en la planificación preoperatoria como en la selección y colocación de los implantes, logrando un posicionamiento muy exacto que provocará una recuperación más rápida y, probablemente, una mayor durabilidad de los componentes.



Asistencia robótica. Simulación de Rx final



Asistencia robótica. Reconstrucción 3D con valores intraoperatorios



Rx de control postoperatorio al mes