

Artritis Séptica en Contexto de Osteonecrosis de la Cabeza Femoral

João P. Leite-Moreira¹, João Pires¹, João Boavida¹, Vítor Hugo Pinheiro¹, António Pais Lopes¹
1 – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Introducción

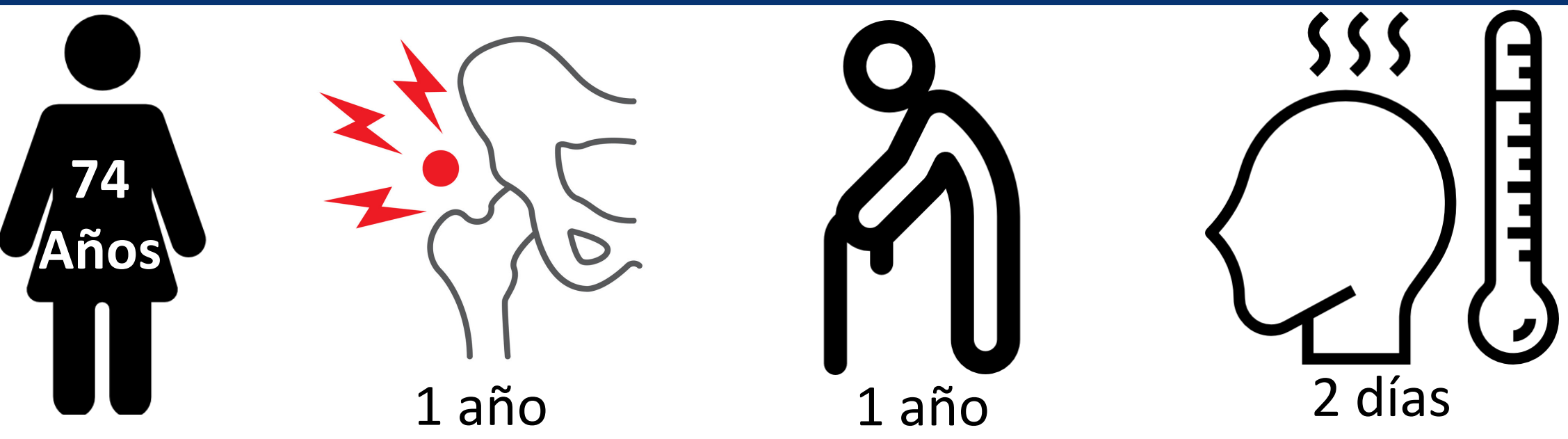
Osteonecrosis de la cabeza femoral es una lesión catastrófica que suele necesitar tratamiento con artroplastia de cadera¹. Su presentación, concomitantemente con artritis séptica de cadera, es extremadamente rara y cambia el abordaje terapéutico. Infección de la prótesis es una complicación importante en estos casos y tiene una alta morbilidad².

Material y Método:

Presentamos un caso raro de una paciente diagnosticada con artritis séptica de la cadera izquierda en el contexto de una osteonecrosis de la cabeza femoral.

Resultados:

Presentación Clínica



Métodos Complementares de Diagnóstico

PCR 42,84; sin leucocitosis
Drenaje por punción eco-guiada con líquido sanguíneo espeso
Hemocultivos y cultivos de líquido sinovial:
• *Staphylococcus aureus ssp aureos*

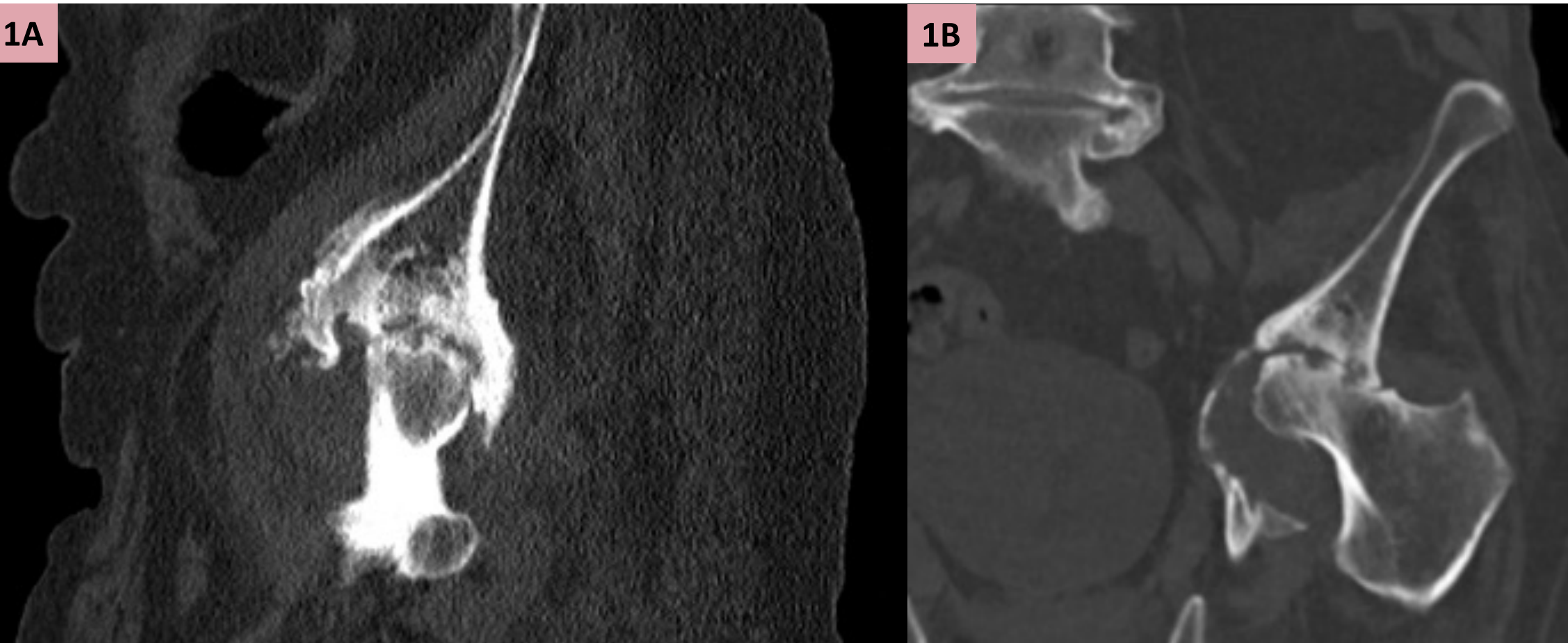


Fig. 1A/B – Imagen de TAC de la cadera izquierda demostrando osteonecrosis de la cabeza femoral con destrucción acetabular

Primer Tiempo de Tratamiento

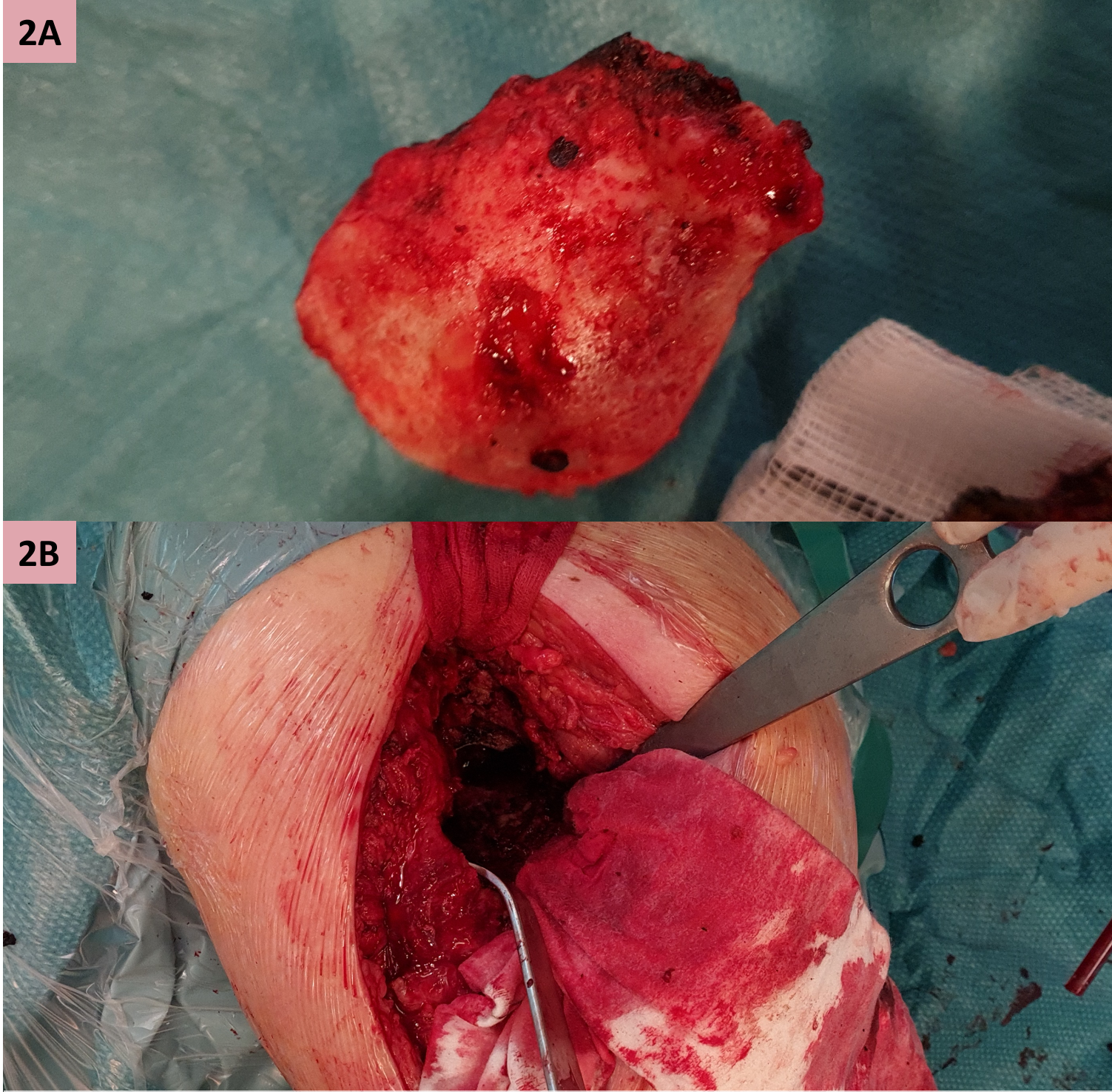
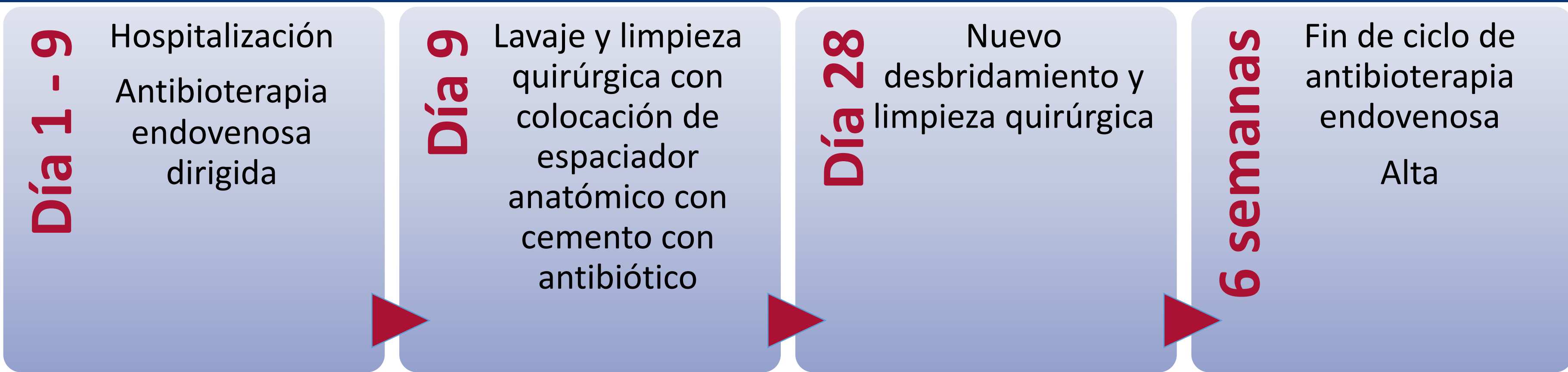


Fig. 2 – Imagen intraoperatoria; A – Cabeza del fémur con osteonecrosis; B – Exposición del acetábulo después de osteotomía de la cabeza del fémur



Segundo Tiempo de Tratamiento – 7 meses evolución

- Fractura del espaciador sin relevancia clínica
- Remoción del espaciador y reconstrucción con artroplastia total de cadera híbrida de doble movilidad.

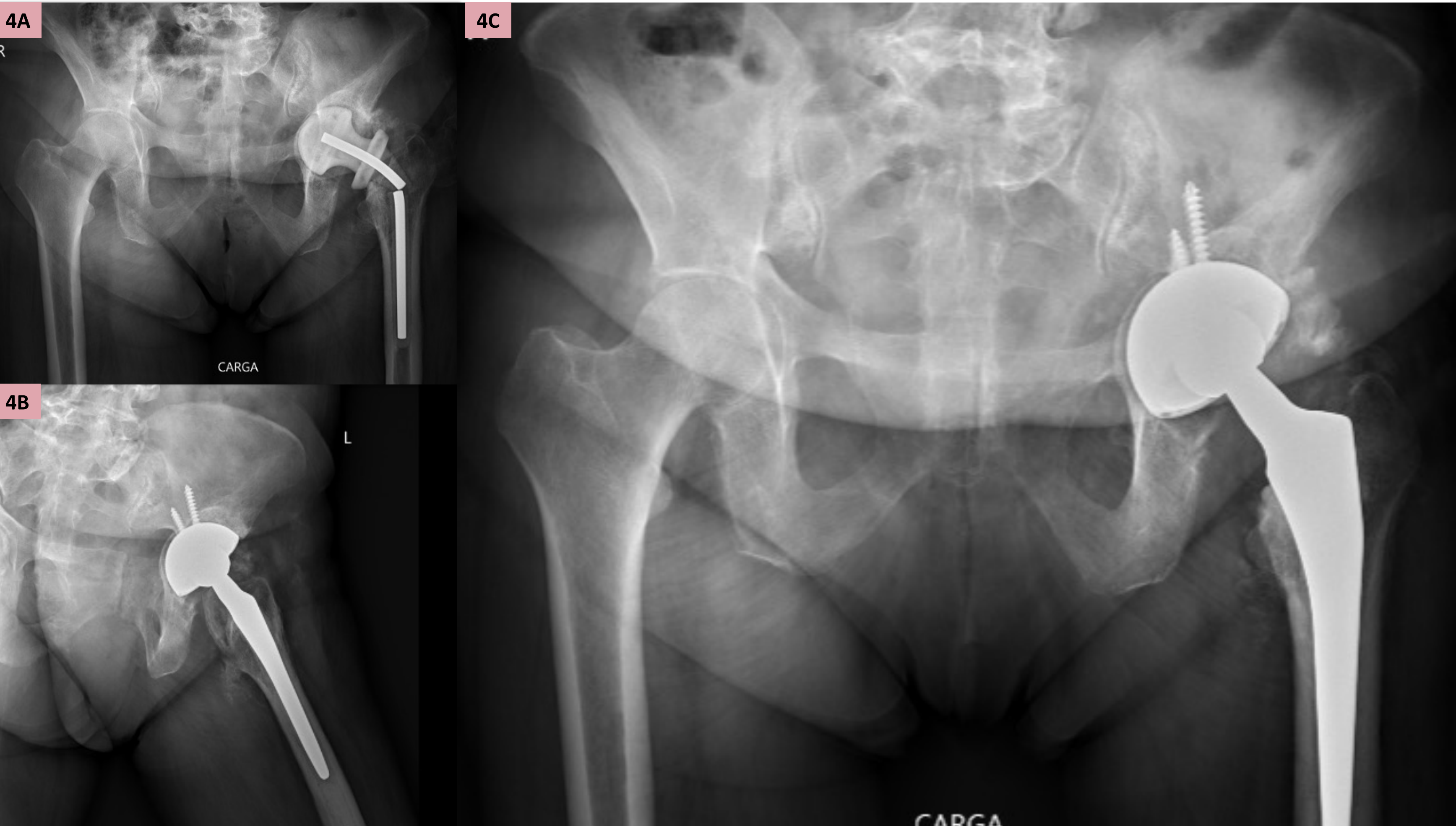


Fig. 4A – Radiografía con fractura del espaciador a los 7 meses de evolución; 4B/C – Radiografía en el primer día posoperatorio de segundo tiempo de tratamiento retiro del espaciador y reconstrucción con artroplastia total de cadera híbrida de doble movilidad

6 meses seguimiento

- Capacidad de deambulación sin dispositivos de apoyo
- Buena movilidad de cadera izquierda
- Sin dolor
- Sin fiebre
- Radiografía con osificación heterotópica sin relevancia clínica

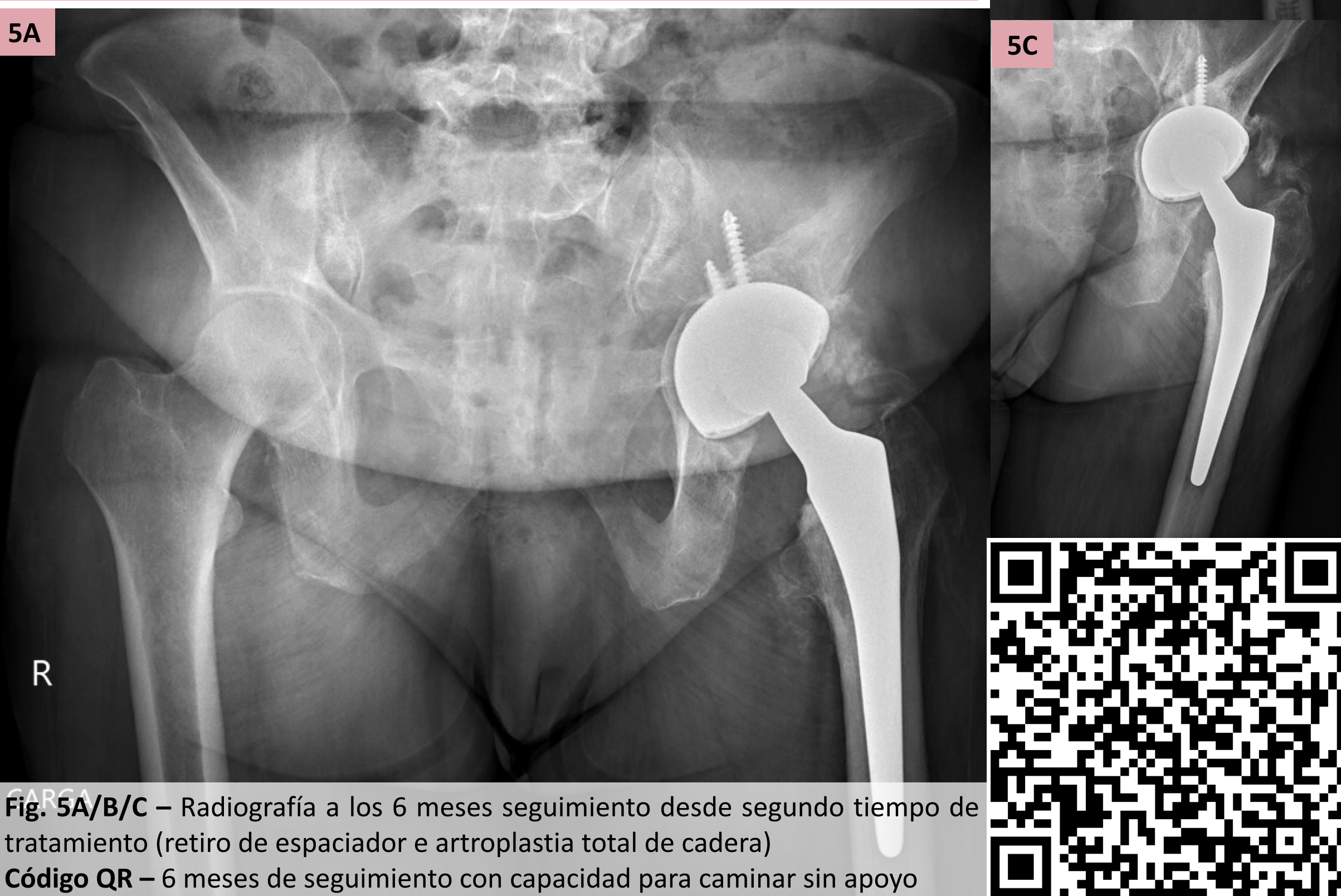


Fig. 5A/B/C – Radiografía a los 6 meses seguimiento desde segundo tiempo de tratamiento (retiro de espaciador e artroplastia total de cadera)
Código QR – 6 meses de seguimiento con capacidad para caminar sin apoyo

Conclusión:

Artritis séptica en pacientes con osteonecrosis de la cabeza femoral es rara, pero existe. En casos de sospecha, el estudio microbiológico permite el mejor ajuste antibiótico y la artroplastia total de cadera en 2 tiempos es un tratamiento eficaz.

Referencias:

1. Cao L, Guo C, Chen J, Chen Z, Yan Z. Free Vascularized Fibular Grafting Improves Vascularity Compared With Core Decompression in Femoral Head Osteonecrosis: A Randomized Clinical Trial. Clin Orthop Relat R. 2017 Sep;475(9):2230-2240.
2. Hexter AT, Hislop SM, Blunn GW, Liddle AD. The effect of bearing surface on risk of periprosthetic joint infection in total hip arthroplasty: a systematic review and meta-analysis. Bone Joint J. 2018 Feb;100- B(2):134-142.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA