

OSTEOARTRITIS RÁPIDAMENTE DESTRUCTIVA BILATERAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: Grijalvo Sánchez, B; Gonzalez del Pozo, J; Sanchez Esquinas, M; Sanchez Martinez, A; Rivero Hernandez, J
Unidad de Cadera. UCG Ortopedia, Traumatología y Reumatología . Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla)



OBJETIVOS

Presentación de un caso clínico de artrosis rápidamente destructiva con afectación bilateral de cabeza femoral y acetábulo

MATERIAL Y MÉTODOS

INTRODUCCIÓN: La osteoartritis rápidamente destructiva de cadera es una variante de la osteoartritis caracterizada por dolor a nivel de cadera de uno a 12 meses de evolución asociada a una rápida destrucción de la cabeza femoral en ausencia de infección, enfermedad neurológica, metabólica e inflamatoria

PRESENTACIÓN DEL CASO

Mujer de 68 años, sin AP de interés, derivada a nuestro centro por coxalgia bilateral invalidante. La paciente se encontraba en lista de espera quirúrgica en su centro de referencia para artroplastia de cadera debido a coxartrosis. En 6 meses, sin traumatismo, presenta incremento significativo de dolor con imposibilidad para la deambulación.

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Se decide intervención quirúrgica en dos tiempos, comenzando con artroplastia total de cadera derecha mediante abordaje lateral de Hardinge. Se rellena defecto de fondo medial de cotilo con injerto autólogo de mitad de cabeza femoral e aloinjerto. Se implanta cotilo de metal trabecular con tornillos, vástago pressfit y par de fricción cerámica-polietileno. Se realiza osteosíntesis de trocánter mediante grapas con cerclajes.

A las dos semanas se interviene el miembro contralateral con técnica similar.

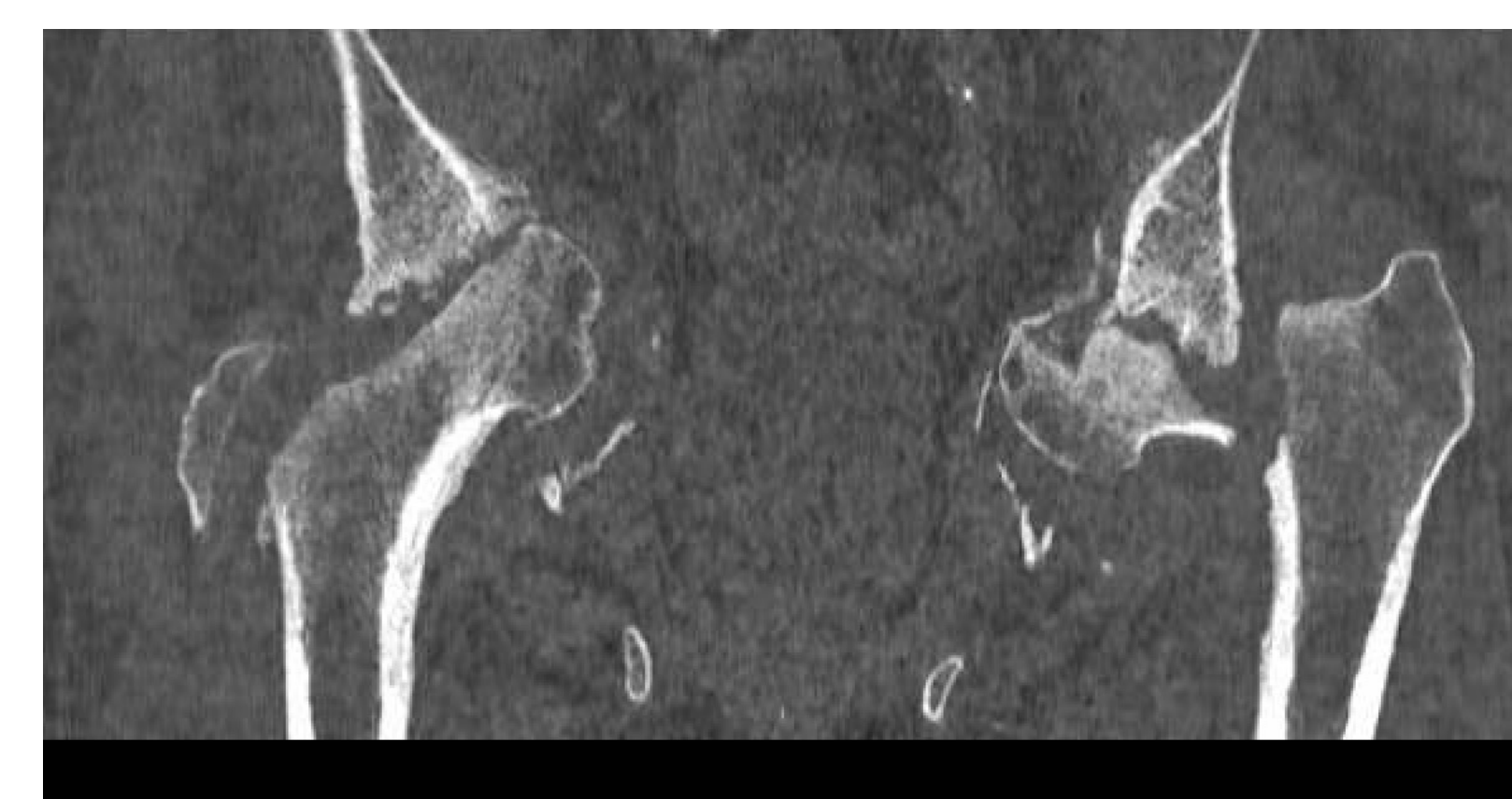
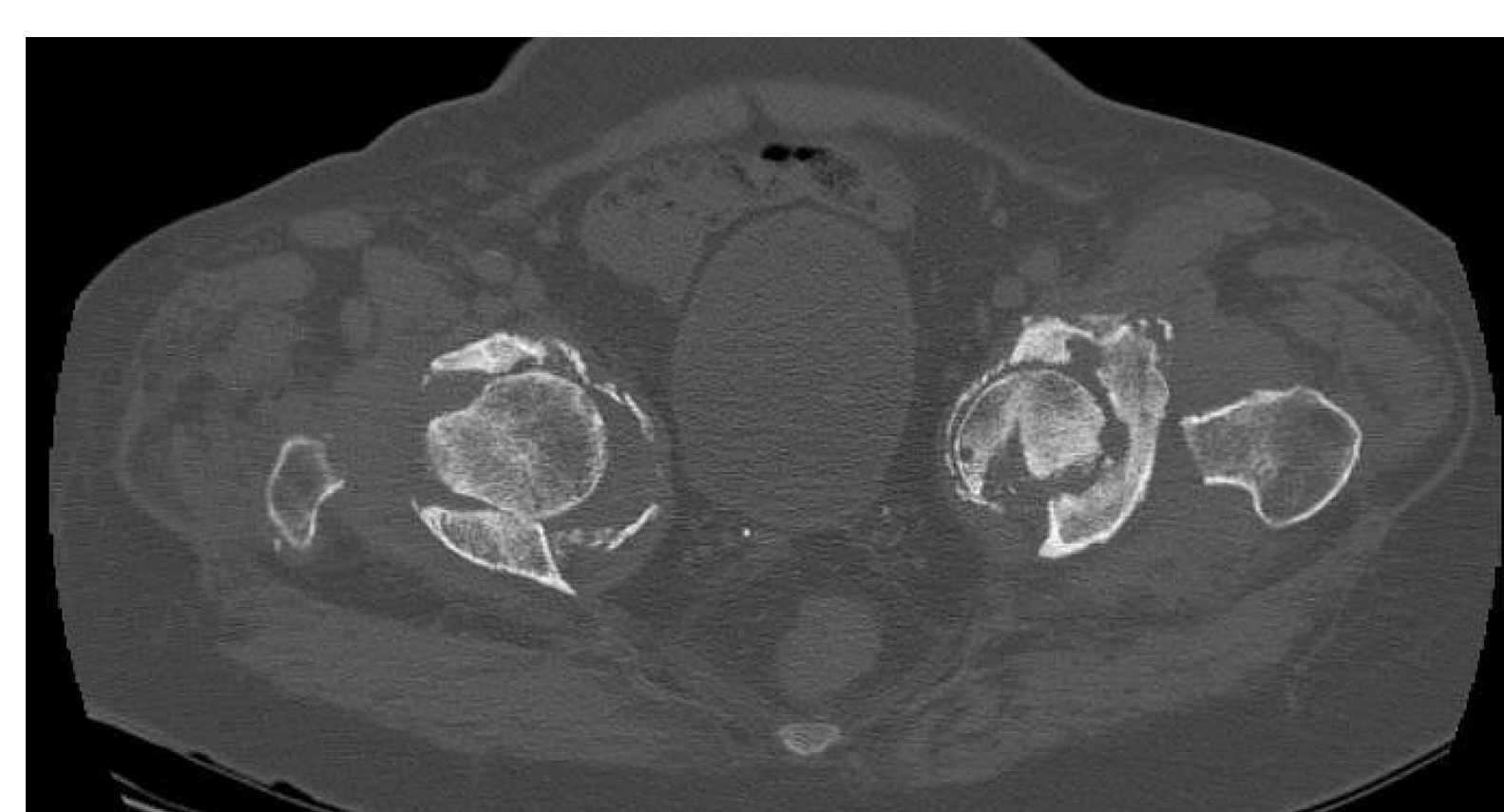
En ambas intervenciones se enviaron muestras a anatomía patológica, donde se descartó neoplasia o patología metabólica.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Rx Y TAC: se observa fractura de trocánter mayor en MID, fractura subcapital en MII y ascenso de diáfisis femoral, destrucción bilateral de cabezas femorales y defecto acetabular IIC según la clasificación de Paprosky

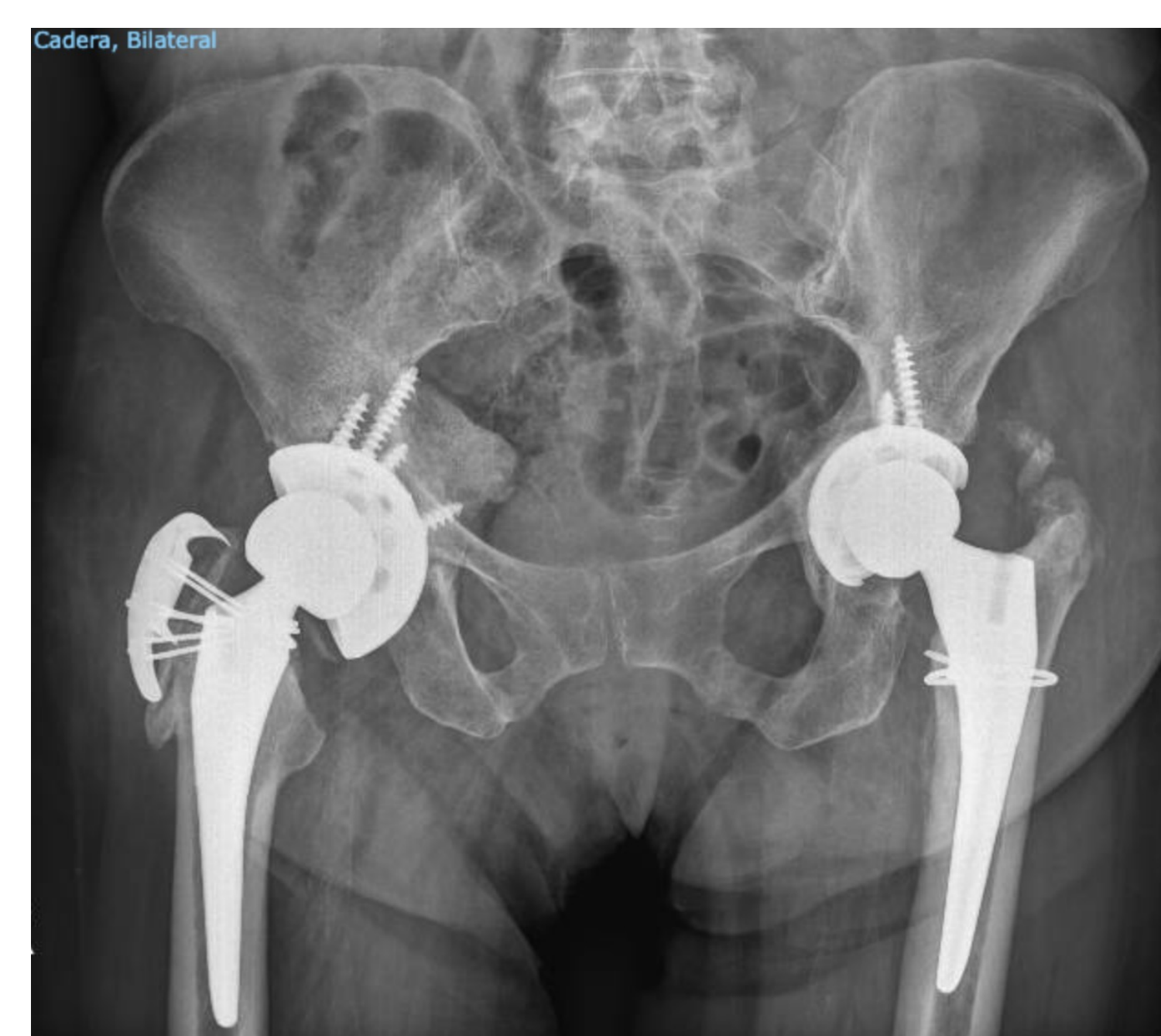


6 MESES



RESULTADOS

El postoperatorio transcurrió sin incidencias. Al mes de la última intervención, el balance articular de ambas caderas era completo y no doloroso. A los 5 meses postoperatorios la paciente se encuentra muy bien clínicamente, deambulando con ayuda de andador.



CONCLUSIONES

La artrosis rápidamente destructiva se debe sospechar en pacientes con coxartrosis cuyo curso clínico varía en un corto periodo de tiempo. En defectos acetabulares tipo IIC, el relleno de defectos del fondo acetabular con injerto y la colocación de cotilos de metal trabecular con tornillos se puede considerar una buena opción, sin necesidad de recurrir a opciones más agresivas tales como la implantación de cajas.

En estos pacientes se aconseja priorizar las intervenciones quirúrgicas debido a la mayor dificultad técnica en casos avanzados.

BIBLIOGRAFÍA

- Amao Ruiz, E.J. *et al.* (2011) 'Osteoartritis Rápidamente Destructiva de Cadera: A propósito de un caso', *Reumatología Clínica*, 7(1), pp. 56–58. doi:10.1016/j.reuma.2010.03.008.
- Ibrahim DA, Fernando ND. Classifications In Brief: The Paprosky Classification of Femoral Bone Loss. *Clin Orthop Relat Res.* 2017 Mar;475(3):917-921. doi: 10.1007/s11999-016-5012-z. Epub 2016 Aug 2. PMID: 27484412; PMCID: PMC5289194
- Sheth NP, Nelson CL, Springer BD, Fehring TK, Paprosky WG. Acetabular bone loss in revision total hip arthroplasty: evaluation and management. *J Am Acad Orthop Surg.* 2013 Mar;21(3):128-39. doi: 10.5435/JAAOS-21-03-128. PMID: 23457063.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA