

LAS INFECCIONES EN ARTROPLASTIAS PRIMARIAS DE CADERA COMO COMPLICACIÓN GRAVE DE LAS MISMAS. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Rodríguez Ruiz, C.M; Gil Pascual, R; Calvo Lillo, C; López Lobato, R.

Unidad de Gestión Clínica de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital de la Merced.
AGS de Osuna (Sevilla)

OBJETIVOS

Presentar el caso de un paciente con múltiples infecciones tras artroplastia total de cadera (ATC) primaria, su manejo y la importancia de un seguimiento estrecho para obtener resultados satisfactorios.

MÉTODOS

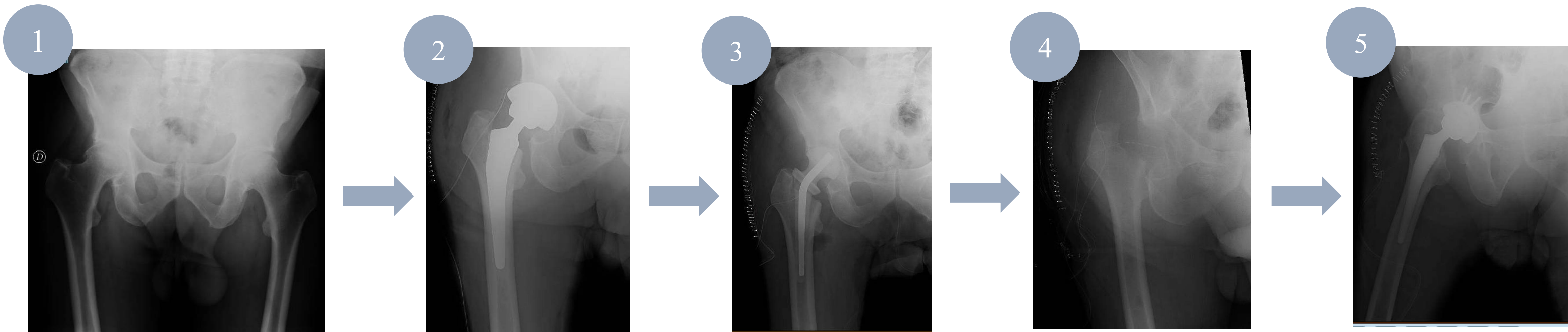
Varón de 78 años intervenido de ATC derecha no cementada que, tras postoperatorio favorable, acude a urgencias a los 2 meses de la intervención por mal aspecto de la herida, recibiendo antibioterapia por parte del médico de Atención Primaria. A la exploración se objetiva herida eritematosa con salida de exudado purulento. Analíticamente, proteína C reactiva 82,1 sin leucocitosis.

Se practica protocolo **DAIR** (desbridamiento, antibioterapia y retención de implante). Los cultivos intraoperatorios (CIOP) resultan negativos. Se mantiene antibioterapia intravenosa 14 días y es dado de alta sin incidencias.

Un mes después reingresa por evolución tórpida de la herida. Se realiza nuevo desbridamiento urgente y posterior cirugía de revisión en dos tiempos con **explantación protésica** y colocación de **espaciador preformado** con antibiótico. En CIOP se aíslan *E. Faecalis* y *S. capitis*, por lo que se aplica de nuevo antibioterapia secuencial intravenosa y oral.

A los dos meses persiste mala evolución, por lo que se opta por **explantación de espaciador**.

Finalmente, tras dos años de seguimiento en consultas y buena evolución, se decide **reartroplastia** de cadera.



RESULTADOS

El paciente tiene un excelente postoperatorio y recuperación, encontrándose a día de hoy con muy buena calidad de vida y deambulando sin ayuda.

CONCLUSIONES

La infección tras ATC es una complicación poco frecuente pero muy grave. El tratamiento es complejo y requiere un abordaje multidisciplinar con Traumatólogos e Infectólogos, ya que un gran número de pacientes necesitan varias intervenciones y antibioterapia prolongada. No obstante, el manejo debe ser individualizado debido a la gran variabilidad de circunstancias clínicas.