

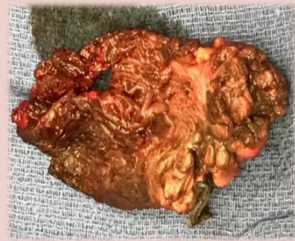
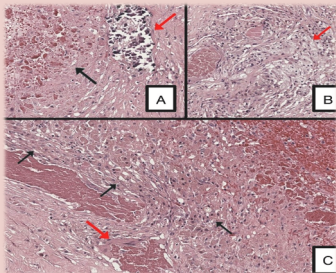
Pseudotumor en artroplastia total de cadera, a propósito de un caso

Hospital Universitario Cruces. Dr. José Ramón Sarría (U. Cadera), Javier Faus, Amaia Landeta, Iñigo Saiz, Iñigo Zubieta.

INTRODUCCIÓN

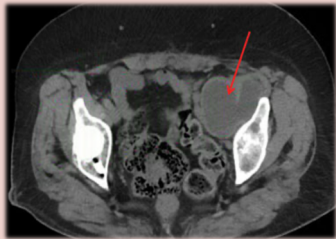
Concepto:

- ALVAL:** reac. inflamatoria frente partículas generadas por pares de fricción. Génesis de lesiones sólido-quísticas.
- Partículas:** MoM (biológicamente más activas), MoPE, MoC.
- Origen:** HS frente iones vs desgaste acelerado con elevada producción iónica.
- Histológicamente:** infiltrado linfocitario + histiocitos / células plasmáticas.
- Incidencia:** 15% MoM, silentes incidentales vs síntomas
- Factores Riesgo:** sexo femenino, niveles Cr-Co, par MoM.



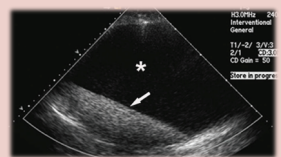
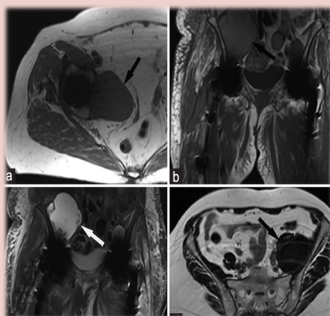
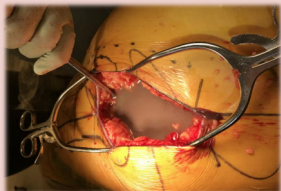
Presentación clínica:

- Discrepancia clínico-radiológica.
- Sintomatología:**
 - Crónica: insidiosa, masa inguinal, cojera, compresión NV.
 - Aguda: movilización de componentes, fractura periimplante inestabilidad.



Estudio de la pseudomasa:

- Imagen:**
 - Rx: erosión, fractura, movilización.
 - RM: MARS, densidad sólida-líquida, homo-heterogénea, clasificación I-II-III.
 - Ecografía: avascular.
 - TAC: osteólisis, movilización.
- Laboratorio:**
 - Sérico: reactantes, Cr-Co (fase run-in, vs steady). >10ugr/l desgaste, >20ugr/l toxicidad.
 - Aspirador: dishwasher, DD infección
- Diagnóstico diferencial:** infección, seroma-hematoma, neoplasia (histiocitoma, sarcoma sinovial)

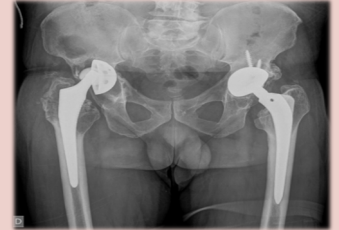
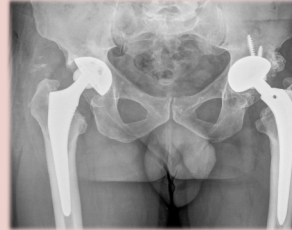


Manejo terapéutico:

- Tres pilares fundamentales:** clínica, imagen, iones séricos. Ausencia de consenso.
- Clínica:** vigilancia vs resección + PTC revisión
- Imagen:** movilización, stock óseo, vigilancia.
- Iones:** Co<4, Cr<4,6, combinado >20 produce toxicidad sistémica.
- IQ:** sección, recambio a par cerámica-PE. Peligro inestabilidad por afectación pbb-musculatura.

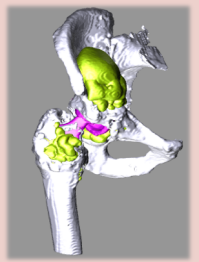
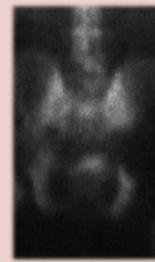
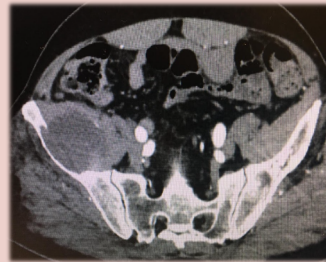
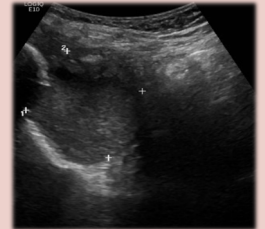
PRESENTACIÓN DEL CASO

- Varón 64 años, ganadero. IQ 2014 PTC d, 2015 PTC i. Sin antec.med-Q de interés.
- Dolor inguinal 10 días de evolución, inicio agudo tras mal gesto ordeñando vacas.
- EF: cojera-bastón, movilidad en rango N, molestias palpación inguinal.



ESTUDIO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

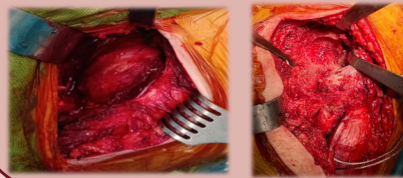
- TAC:** lesión lítica de partes blandas en pala ilíaca, acetábulo y extensión hacia vástago femoral.
- Punción ecoguiada:** aspecto quístico, tinción PMN, sin crecimiento en cultivos.
- Análítica:** Cr-Co N, ausencia de reactantes.
- Gammagrafía con leucocitos:** no sugerencia de proceso infeccioso.
- Angio-TAC:** sin atrapamiento de estructuras vasculares o nerviosas.
- Biomodelos:** diferenciación de componente óseo, protésico y pseudomasa.



INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Hallazgos: abordaje posterior, lesión friable sobre pala, aflojamiento de cotilo y vástago.

- Técnica empleada:** extirpación lesional completa y curetaje, retirada de componentes. Preparación acetabular con injerto óseo, implantación de cotilo tantalio multihole con 4 tornillos, vástago SPII 250mm cementado. Fractura metafisaria de mazo trocantéreo, fijación 4 cerclajes.



Evolución:

- Cultivos sin crecimiento. Pieza AP: reacción histiocitaria, depósito fibrina y calcificaciones distróficas.
- Postoperatorio sin incidencias. TAC tras 3 meses.

CONCLUSIONES

- Complicación infrecuente de artroplastia total de cadera, vinculada a osteólisis/ aflojamiento de componentes.
- Reacción inflamatoria frente a cuerpo extraño por partículas habitualmente de metal, pero también de polietileno y cerámica.
- Formación de masas sólidas, quísticas o lesiones rellenas de líquido. Histológicamente granulomas.
- Debut tardío insidioso, frente a debut agudo como fractura periimplante o movilización de componentes.