

# Aprendiendo de errores. Cut out de clavo femoral, rescate con artroplastia parcial, luxación de ésta e implantación de cotilo de doble movilidad

Antonio J. Ortega Betancor, José M. Monasterio Araco, Fernando Bañolas Rodríguez,  
Romen Y. Santana Suárez, Raquel R. Izquierdo García

Servicio de Traumatología & Cirugía Ortopédica. Complejo Hospitalario Universitario Materno Insular de Gran Canaria

## OBJETIVO

Describir y hacer crítica constructiva de la serie de errores cometidos en el tratamiento de una fractura pertrocanterea de cadera, tratada inicialmente con clavo endomedular, que evolucionó con cut out, rescatándose éste con una artroplastia parcial y posterior implantación de cotilo de doble movilidad, debido a luxación protésica durante el postoperatorio temprano.

## MATERIAL & MÉTODOS

Paciente mujer de 79 años con diagnóstico de fractura pertrocanterea de cadera derecha. Se realiza cirugía de osteosíntesis con clavo endomedular, con debilitamiento de la cortical posterior y lateral en el ínterin quirúrgico.

Tras un mes, con el inicio de la carga, se observa migración del implante con cut out. Se decide entonces plantear procedimiento de rescate terapéutico con artroplastia parcial.

Posteriormente, la prótesis implantada se luxa debido a la conexión con la formación previa de un neocotilo que había horadado el clavo endomedular. Finalmente, se opta por la implantación de un cotilo de doble movilidad para restaurar la estabilidad protésica.

## RESULTADOS

La evolución postoperatoria inicial fue favorable tras la artroplastia parcial, sin embargo, la paciente presentó luxación de ésta durante el ingreso. Las imágenes del TC solicitado objetivaron la existencia de un neocotilo, con el que intentaba articular. La cirugía de revisión con implantación de un cotilo de doble movilidad permitió estabilizar la articulación y devolverle finalmente la funcionalidad a la cadera de la paciente.

## CONCLUSIONES

La planificación quirúrgica en fracturas pertrocanterea, con frecuencia menospreciadas, puede resultar crucial, sobre todo si no se cuenta con un correcto abordaje ni punto de entrada. La correcta elección y desarrollo del tratamiento inicial puede condicionar la evolución y la necesidad de procedimientos adicionales. La implantación de un cotilo de doble movilidad demostró ser una estrategia efectiva para rescatar la artroplastia parcial luxada y restaurar la estabilidad articular, habiéndose debido optar quizá por una artroplastia total desde el diagnóstico del cut out.

