

Consecuencias del abandono del seguimiento de las prótesis totales de cadera

M. Moya Martínez, L. Balcells Sancho, A. Bedoya Rozas, R. López Fernández, R. González Alconada
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología (Salamanca)

OBJETIVO

Dar a conocer una complicación del abandono de seguimiento de una prótesis total de cadera, como la osteólisis acetabular.

CASO CLÍNICO

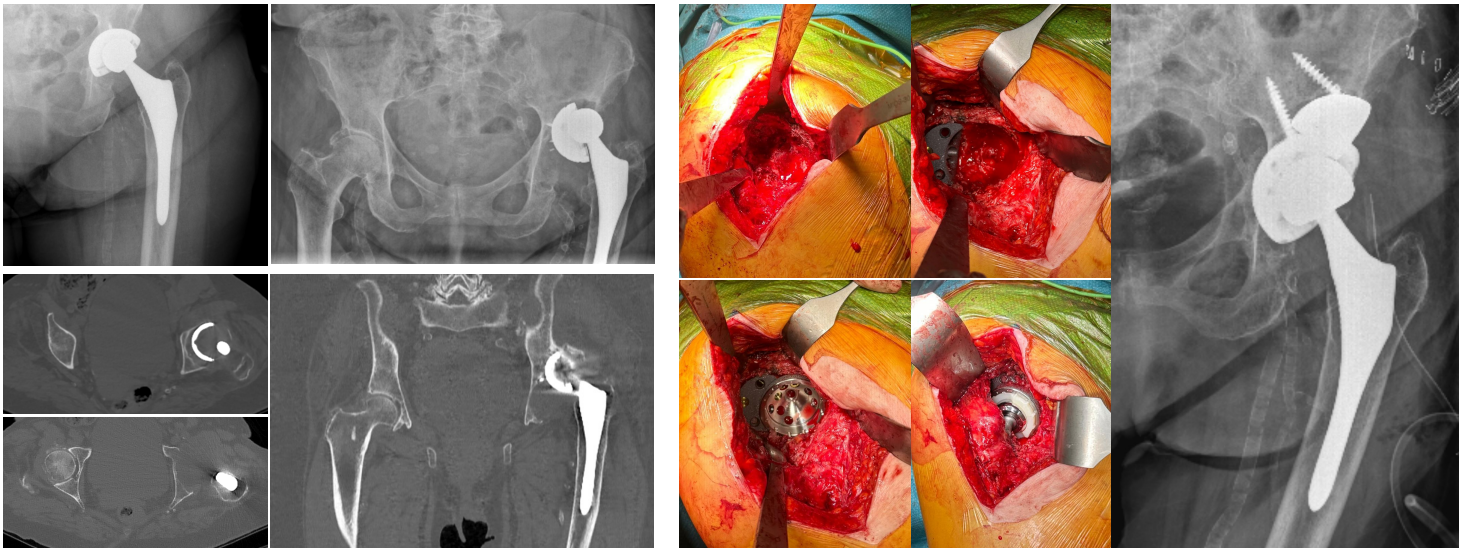
Mujer de 76 años, intervenida por coxartrosis con una prótesis total de cadera izquierda hace 25 años. Acude a urgencias por coxalgia izquierda durante la marcha. En la radiografía no se observaron signos de desgaste ni movilización secundaria, por lo que fue dada de alta. Tras 4 años sin revisiones, regresa por aumento progresivo del dolor que imposibilita la deambulaci3n. En la exploraci3n, presenta acortamiento del miembro inferior izquierdo.

PRUEBRAS COMPLEMENTARIAS

La radiografía evidencia lisis supero lateral con movilizaci3n del componente acetabular. El TAC revela una rotura de la cortical posterosuperior de techo acetabular, con osteólisis e interrupci3n de la cortical lateral de la columna anterior del acetábulo, compatible con un defecto de Paprosky IIB, sin signos sugerentes de movilizaci3n del vástago femoral.

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

En vista de los resultados, se realiza un recambio del cotilo mediante un abordaje posterolateral, colocando un suplemento de tantalio para cubrir el defecto supero-lateral y un cotilo atornillado, aportando aloinjerto y proteína morfogenética para mejorar la osteointegraci3n del sistema.



POSTOPERATORIO

En la evaluaci3n postoperatoria, se objetiva una buena evoluci3n clínic, con mejoría del dolor, correcci3n de la dismetría de miembros inferiores, buen arco de movilidad y deambulaci3n autónoma.

CONCLUSIONES

La prótesis total de cadera es una cirugía muy frecuente, lo que hace necesario un modelo costeofectivo para su seguimiento. Actualmente, existe variabilidad en la frecuencia de revisiones, necesidad de estudios radiográficos y utilidad del control clínic, ya que muchos pacientes permanecen asintomáticos. En nuestro hospital, proponemos un seguimiento a los 3, 6 y 12 meses durante el primer año postoperatorio para evaluar la adaptaci3n de la prótesis y recuperaci3n funcional. Si la evoluci3n es favorable, pasan a ser cada dos años para asegurar el correcto funcionamiento a largo plazo. En el caso de pacientes mayores, por encima de 90 años, con buen estado de salud y sin síntomas relacionados con la prótesis, se les otorga el alta definitiva. En nuestra experiencia, este enfoque nos permite ofrecer un seguimiento estructurado y eficiente, priorizando la seguridad y bienestar de nuestros pacientes.