

MIOCARDIOPATÍA POR METALES EN PACIENTE PORTADOR DE PRÓTESIS DE SUPERFICIE DE CADERA DERECHA: A PROPÓSITO DE UN CASO.

F.J. Serván Alcántara, J.J. Sánchez-Villares Rubalcaba, M. Sánchez Ruiz De Gordo, R. Carrera Abad, G. Pastoriza Azpilicueta

Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España



OBJETIVO:

Presentar el caso de un paciente con miocardiopatía por metales secundaria a prótesis de superficie de cadera derecha.

MATERIAL Y METODOLOGÍA:

Paciente de 63 años, portador de prótesis de superficie de cadera derecha desde 2010, que, en octubre de 2023, acude a consulta para revisión anual. Se encuentra asintomático en relación a la cadera, pero refiere disnea de esfuerzo claramente limitante. Se deriva a Medicina Interna para estudio, se realiza ecocardiografía, objetivándose miocardiopatía con disfunción ventricular moderada (fracción de eyección de ventrículo izquierdo del 40%), por lo que se inicia tratamiento médico para insuficiencia cardíaca. En nueva valoración en consulta se solicitan niveles de cromo y cobalto en sangre: cromo 41,3 mcg/l y cobalto 71,4mcg/l. Con estos resultados **se decide recambio de prótesis por probable miocarditis por metales pesados.**



Mediante abordaje de Hardinge se expone y libera neocápsula articular que se reseca. Se localiza prótesis y se luxa. Osteotomía cervical a 1 centímetro del trocánter menor y extracción de la cabeza femoral junto con el componente femoral.

Extracción de restos de cápsula articular y de tejido con metalosis.

Extracción de componente acetabular, apreciándose buen aspecto de la cavidad cotiloidea. Fresado de acetábulo y colocación de cotilo hemisférico, consiguiendo anclaje estable. Inserto de cerámica. Fresado del canal medular y colocación del vástago con cabeza cerámica. Reducción de la prótesis comprobando la correcta estabilidad de la misma.



RESULTADOS:

Al año, el paciente está con tratamiento médico para insuficiencia cardíaca, con mejoría importante de su disnea, sin empeoramiento de función ventricular en controles ecocardiográficos, sin dolor a nivel de cadera derecha, con buena funcionalidad de la misma y con niveles de cromo y cobalto normalizados en analítica.

CONCLUSIONES:

- La miocardiopatía por metales es una entidad que hay que tener presente en pacientes portadores de prótesis, especialmente aquellas con par metal-metal.
- Valores de cobalto $\geq 10\mu\text{g/l}$ y de cromo $\geq 12\mu\text{g/l}$ deben hacer considerar el tratamiento quirúrgico a corto plazo para evitar el empeoramiento de la función miocárdica.
- Tras un diagnóstico de intoxicación por cromo y cobalto el **primer paso es retirar la prótesis y la limpieza del lecho, ya que permite retirar más metales a nivel sistémico que otros tratamientos.**