

# ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA EN MENORES DE 55 AÑOS. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Oruetxebarria García E; Yuste Berenguer, E; Mata Muñoz, J.M; Garzón Alfaro, A; Esteve Balzola, C  
Hospital Joan XXIII, Tarragona

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La artroplastia total de cadera (ATC) se ha consolidado como una cirugía segura en el paciente anciano, pero sigue siendo un tema de controversia en pacientes jóvenes debido al aumento de expectativa de vida y la posibilidad de recambio a futuro.

Realizar un análisis descriptivo sobre la necesidad de revisión de ATC implantadas en pacientes menores de 55 años en nuestro centro los últimos 17 años.

## MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio retrospectivo descriptivo incluyendo aquellos pacientes intervenidos mediante implantación de ATC desde 2007 hasta 2024 en nuestro centro.
- Se recogieron las siguientes variables: edad, sexo, lateralidad, índice de masa corporal (IMC), ASA, motivo de intervención, necesidad de revisión, revisión a los 5 y 10 años, motivo de revisión.

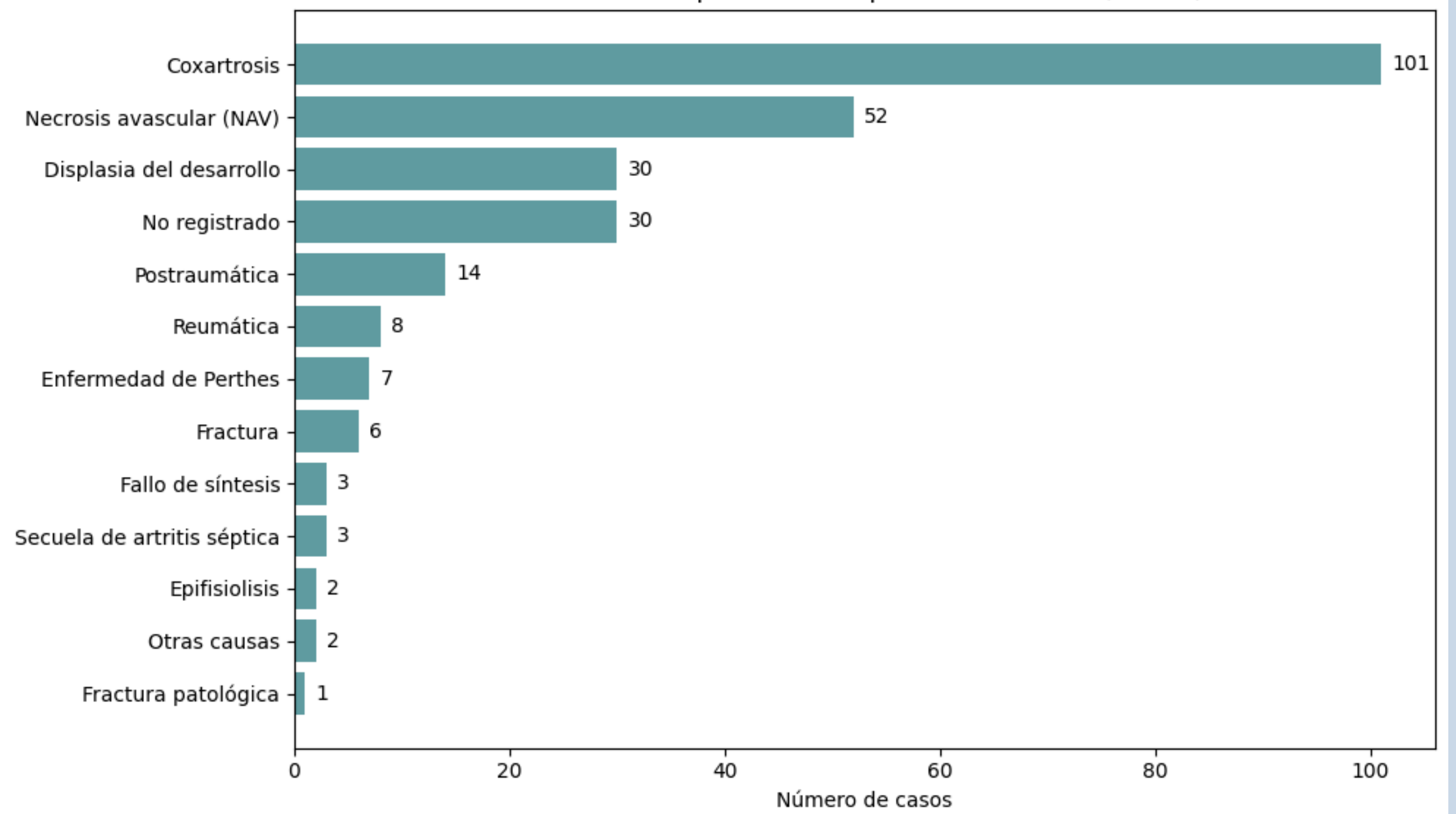
## RESULTADOS

- Se recogieron en total 259 intervenciones quirúrgicas. 166 se implantaron en hombres (64.1%) y 93 en mujeres (35.9%). El rango de edad fue de 16 a 55 años, con una media de 46.5. El 54.4% fueron izquierdas, el 44.4% derechas y sólo el 0.4% bilaterales en un tiempo. La mayoría de los pacientes presentaba un ASA II (63.3%).
- Los motivos principales de implantación fueron:
  - coxartrosis (39%),
  - necrosis avascular (20.1%)
  - displasia (11.6%).
- 21 casos (8.1%) requirieron revisión quirúrgica: a los 5 años, la tasa de revisión fue 6.94%; a los 10, del 7.33%; mientras que el resto de casos revisados (8.1%) se realizaron posteriormente. La media de años hasta la revisión es 2.8 años.
- Las causas de revisión fueron:
  - aflojamiento séptico (11.1%)
  - aflojamiento aséptico (22.22%),
  - fractura (16.6%)
  - inestabilidad (27.77%),

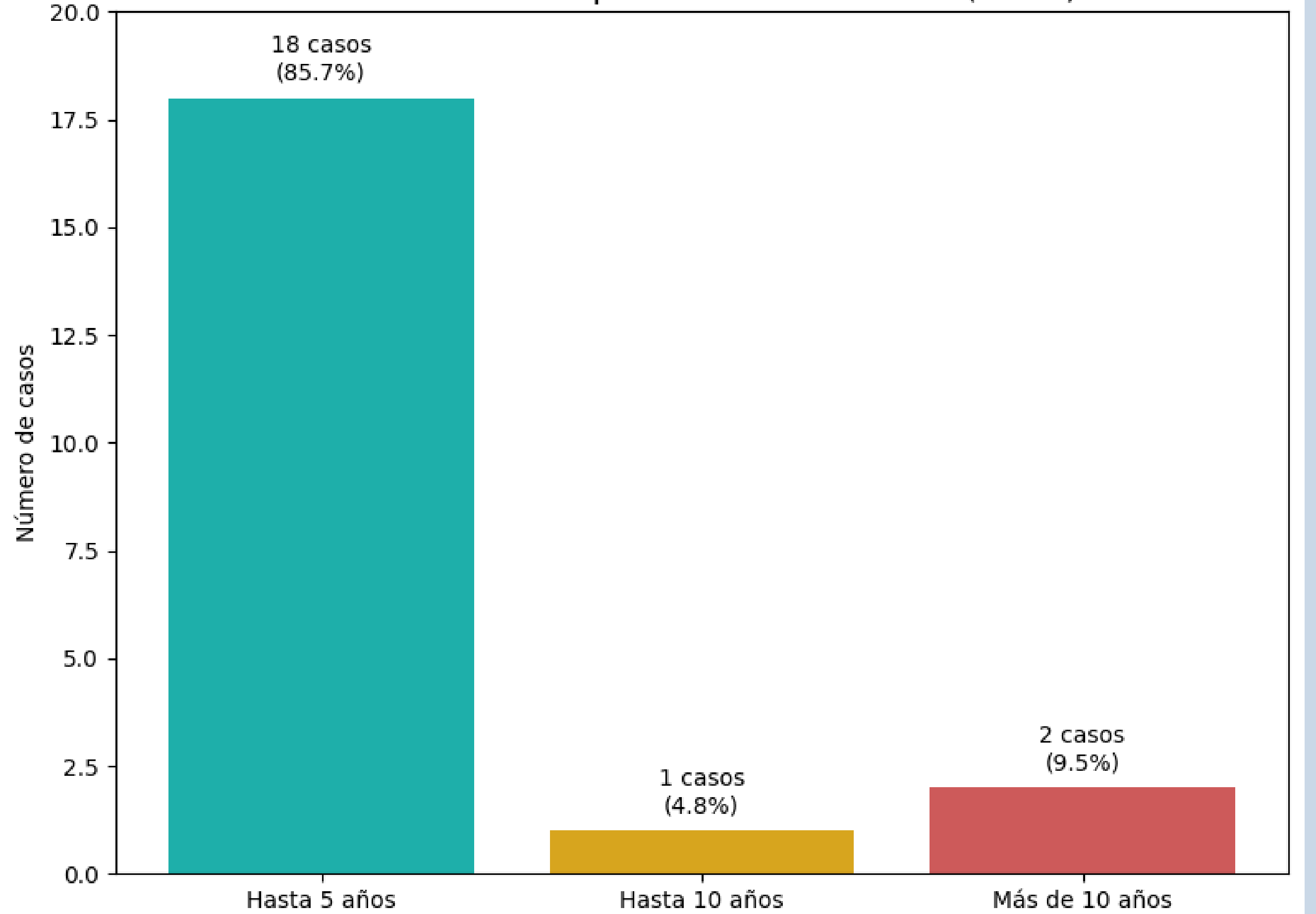
## CONCLUSIÓN

- La implantación de ATC en pacientes jóvenes continúa siendo una decisión controvertida. Debe individualizarse cada caso.
- En la muestra seleccionada en nuestro centro se observan las mismas causas principales de implantación protésica en jóvenes que las descritas en la literatura: coxartrosis, necrosis avascular y displasia. A su vez, coincide con las principales causas de revisión: aflojamiento séptico y aséptico. En menor medida fracturas o inestabilidad, lo que difiere con el paciente anciano.
- Sería adecuada la valoración de la tasa de revisión a más de 25 años.

Motivos de implantación de prótesis de cadera (n=259)



Distribución temporal de las revisiones (n=21)



Causas de revisión (n=18)

