

CONVERSIÓN DE ARTRODESIS DE CADERA A PRÓTESIS TOTAL DE CADERA

OBJETIVO

Describir nuestra experiencia con pacientes intervenidos de desartrodesis y prótesis total de cadera (PTC).

MATERIALES Y MÉTODOS

Caso 1: Varón 80 años. Artrodesis cadera derecha con 30 años tras **artritis tuberculosa**. **Gonalgia** bilateral, gonartrosis derecha, anisomelia 1 cm, cojera y marcha con muleta. Intervención: desartrodesis y PTC derecha.

Caso 2: Varón 60 años. Con 17 años artrodesis cadera izquierda por **necrosis avascular post-traumática**. Deambulación sin alza ni ayudas, limitación para calzado, **coxalgia** bilateral y lumbalgia. Anisomelia de 3-4 cm, báscula pélvica. Flexo de 20° en cadera izquierda, glúteo izquierdo funcionando. Intervención: desartrodesis y PTC izquierda.

Caso 3: Varón 61 años. Artrodesis y enclavado intramedular cadera derecha con 18 años tras **fractura-luxación**. **Dolor inguinal** derecho irradiado al muslo, cojera, movilidad cadera abolida. Anisomelia 5cm. Intervenciones: extracción clavo intramedular, desartrodesis y PTC derecha.

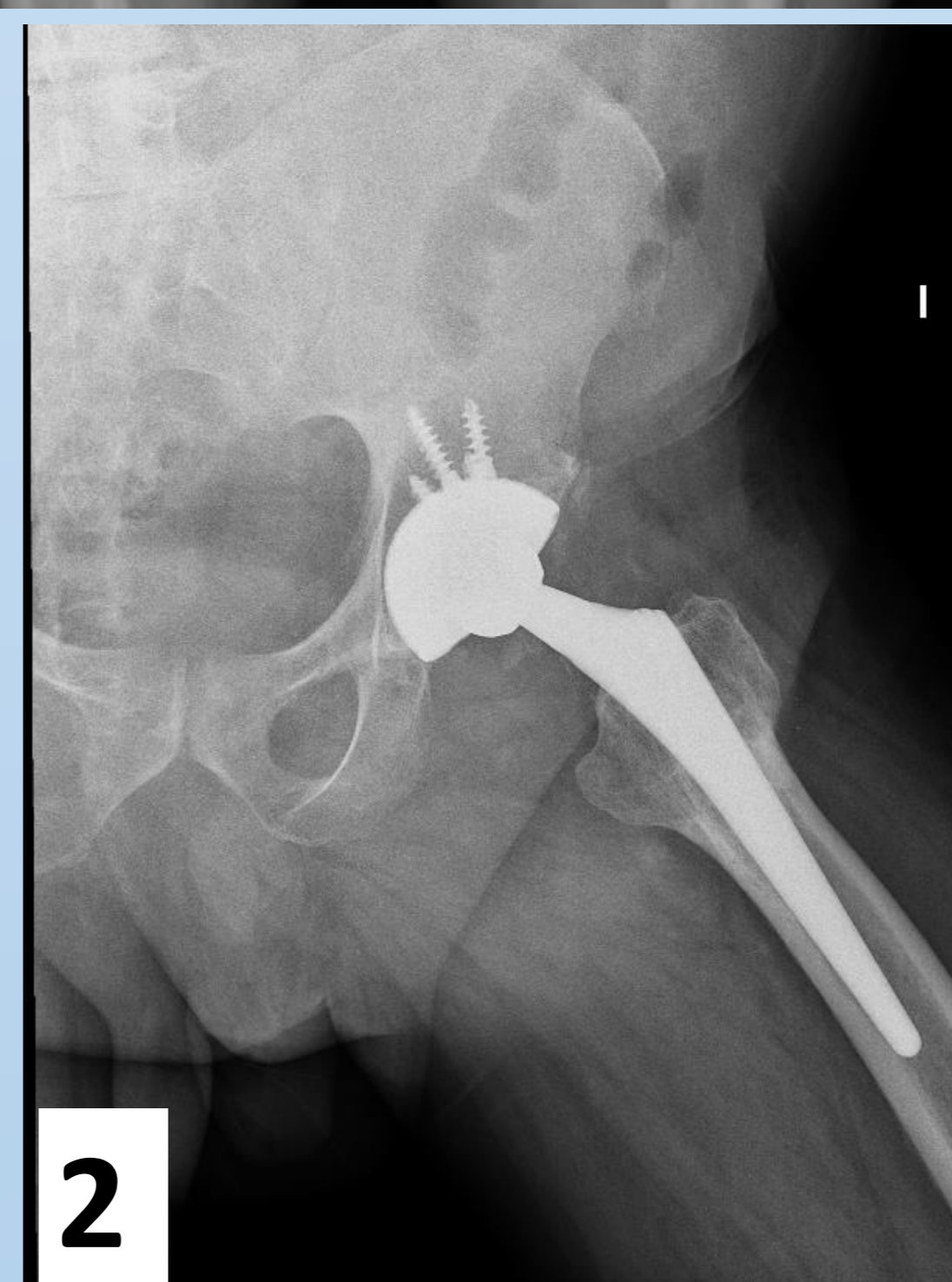
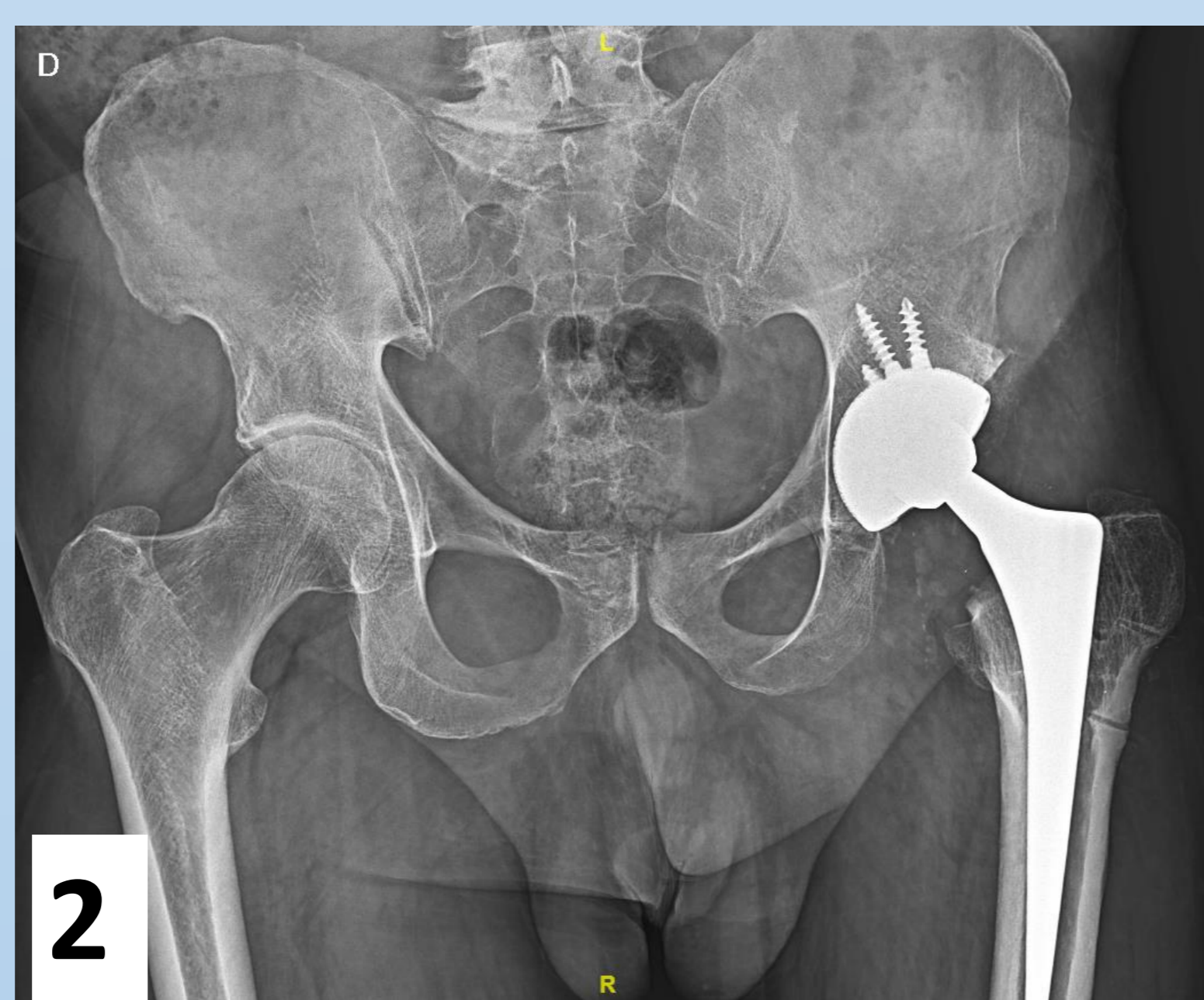
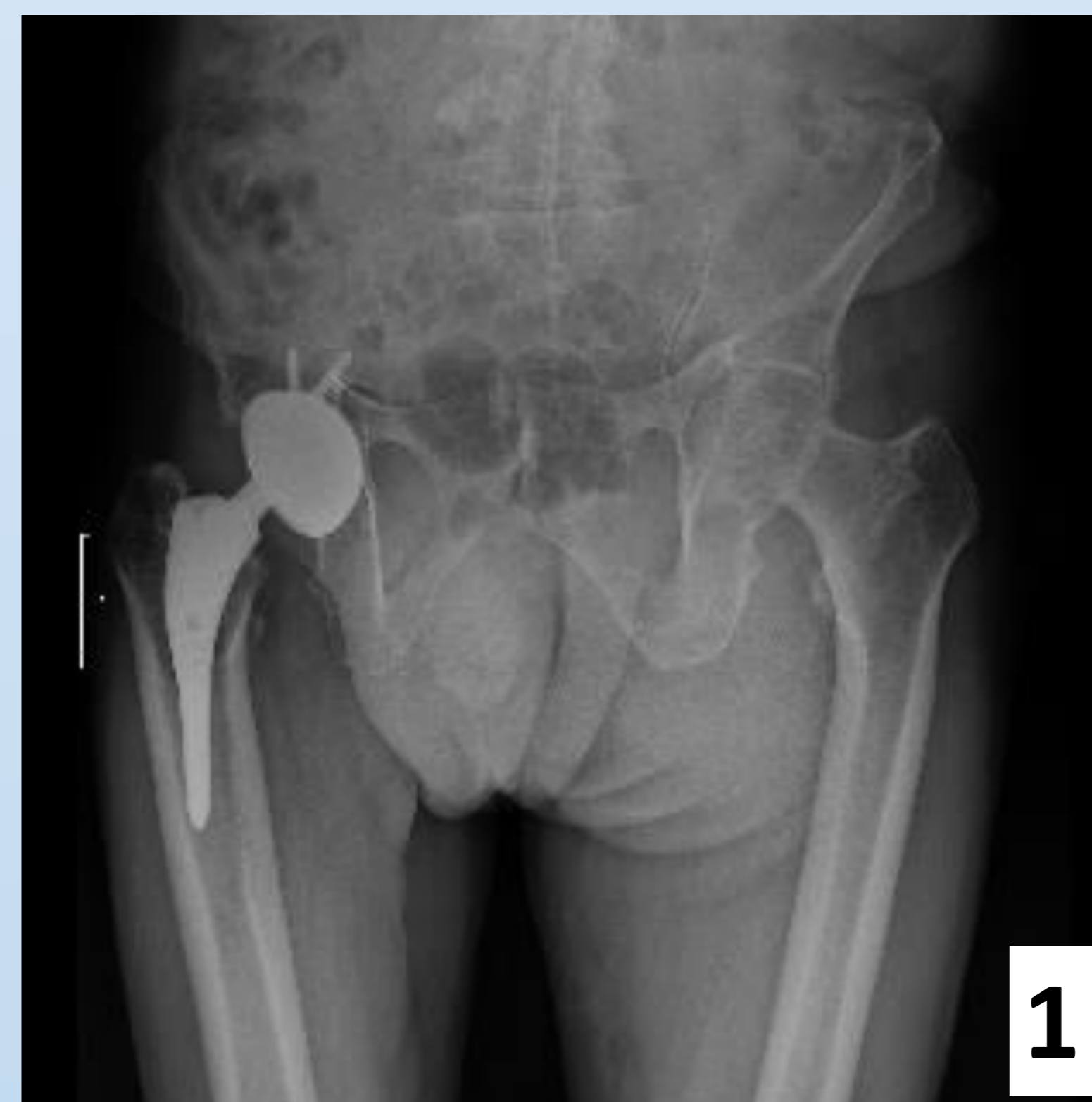
Caso 4: Mujer 37 años. **Anquilosis bilateral** coxofemoral por **artropatía crónica juvenil oligoarticular** desde los 18 años. Deambulación por interiores con dos muletas, flexo cadera izquierda 20°. Flexión activa bilateral 10°. Intervención: sustitución total de cadera bilateral.

RESULTADOS

Caso 1 y 2: evolucionaron favorablemente, **asintomáticos** actualmente, con balance articular adecuado, abandonando muletas a los 6 meses, deambulando únicamente con una **muleta en exteriores**.

Caso 3: experimentó **complicaciones**, dos infecciones y movilización aséptica del vástago, requiriendo dos recambios. Actualmente, **paresia extensores de pie y tobillo**, con **parestesias** en esta zona, y alza de 2 cm para caminar

Caso 4: retiró muletas a los 6 meses. Tras 8 años, marcha con **insuficiencia glútea sin necesidad de muletas**, movilidad de caderas completa y simétrica, gonartrosis derecha.



CONCLUSIÓN

La artrodesis de cadera en jóvenes requiere **seguimiento a largo plazo** por sus efectos en el **patrón de marcha** y **otras articulaciones**.

La **indicación** de desartrodesis y conversión a PTC es el **dolor** en otras articulaciones (rodillas, columna lumbar).

La cirugía permite la **mejora funcional**, aunque con mayores tasas de **complicación** (debilidad de musculatura glútea, daño neurológico) y revisión que la artroplastia primaria.

Aun presentando una menor tasa de éxito y requiriendo mayor habilidad técnica y planificación prequirúrgica, esta cirugía es una opción importante en el manejo de estos pacientes.