

Luxación pura de cadera tras traumatismo de baja energía en paciente joven.

Jorge Cunchillos Pascual, Mercedes Millán Cid, Guillermo Criado Albillos, María Elena López Díez, Leticia Mendieta Díaz

Hospital Universitario de Burgos

Objetivos

La articulación coxofemoral es muy estable, por lo que su luxación está asociada a mecanismos de alta energía, asociándose a menudo a lesiones asociadas que requerirán de un minucioso estudio. Así mismo, las complicaciones son habituales, incluyendo necrosis avascular, artrosis, lesiones neurológicas, inestabilidad.

La luxación por traumatismo de baja energía, es un caso difícil de presenciar.

Un estudio radiográfico nos permitirá analizar la falta de congruencia articular, siendo generalmente suficiente. Tras la reducción será necesario la realización de un TAC para estudiar lesiones asociadas y planificar la cirugía en caso de ser necesaria. El uso de RMN o SPECT podrían ser de ayuda para detectar cambios avasculares por los traumatismos en la cabeza femoral.

La reducción de una luxación de cadera es una urgencia traumatológica, y es necesario realizarla antes de las 6-12 horas, puesto que el riesgo de necrosis avascular aumenta posteriormente

Material y metodología

Presentamos el caso de un paciente varón de 46 años, que es trasladado a Urgencias tras sufrir caída casual desde su propia altura, reconociendo consumo de alcohol y otras sustancias estupefacientes. El paciente sin embargo se encuentra consciente y orientado, con un discurso coherente. A la exploración presenta la extremidad inferior derecha en rotación interna y acortada, con dolor e impotencia funcional.

En urgencias se realiza estudio radiológico mediante radiografía simple, objetivándose luxación posterior de cadera derecha, sin otras aparentes lesiones. Tras el mismo, se procede a reducción cerrada bajo sedación en quirófano bajo control radioscópico, requiriendo una mesa de tracción para la misma. Tras comprobar la estabilidad de la articulación, se coloca tracción transesquelética a la espera de otros estudios.



Resultados

Tras la reducción cerrada se realiza TAC comprobando la ausencia de lesiones óseas, retirando la tracción. Se mantiene en descarga el miembro afecto hasta la consulta a las 7 semanas tras la reducción, donde el paciente se encuentra asintomático, permitiéndose carga parcial progresiva con bastones ingleses.



Conclusiones

La luxación de cadera por un traumatismo de baja energía es poco frecuente, tratándose de una urgencia, debiéndose reducir a la mayor brevedad posible.

Es necesario un seguimiento postoperatorio estrecho para detectar la presencia de las posibles complicaciones.