

ROTURA DE VÁSTAGO PTC

González Martín-Benito M, Bau González A, Fernández-Valencia Kettunen C, Jiménez Baena P, Ruiz Juretschke C.

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS (MÓSTOLES, MADRID)

OBJETIVO

Diagnóstico de rotura de vástago en paciente portador de PTC.

CASO CLINICO

Paciente de 50 años que presenta a la edad de 13 años epifisiolisis bilateral de cadera tratado con tornillos cefálicos en ambas caderas.

En el 2011 se realiza EMO de tornillos cefálicos + PTC bilateral. En seguimiento por el servicio de Traumatología. Se diagnostica aflojamiento séptico de PTC, incluido en LEQ para recambio.

Posteriormente, acude al servicio de urgencias del hospital por dolor que se irradia a la rodilla acentuándose en ese día, SIN TRAUMATISMO PREVIO.

Se realiza estudio de imagen, objetivándose rotura del vástago femoral de PTC izquierda.

Recambio en dos tiempos: En el primer tiempo explante PTC, el fragmento proximal se objetiva con un aflojamiento franco, mientras que para la región distal se realiza una osteotomía trocantérica para liberación del vástago distal. A su vez, se implanta un espaciador de cemento con gentamicina.

Posteriormente se realiza en un segundo tiempo la implantación de la prótesis definitiva, siguiendo con el tratamiento antibiótico hasta el día de hoy.

CONCLUSIONES

La rotura de vástago de una prótesis de cadera es una complicación muy infrecuente. En el contexto del paciente, teniendo un aflojamiento séptico y objetivándose un aflojamiento franco de la parte proximal, podemos concluir que forma parte de la complicación dentro del contexto de una infección en el material.

