

Perforación de cotilo por protusión de componente cefálico tras desgaste masivo de polietileno tras artroplastia total de cadera

Antonio Meneses Gutiérrez¹, Álvaro Cambor Valladares², Antonio García Arias¹, Julián Cabria Fernández¹, David Alonso Álvarez¹
Hospital Universitario de Cabueñes¹, Hospital Hospital del Oriente de Asturias²

OBJETIVOS

Describir un caso de desgaste masivo de polietileno de una artroplastia total de cadera, desarrollando una perforación de cotilo con protusión del componente cefálico; así como su resolución mediante una cirugía de revisión.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Se presenta un caso clínico de una paciente de 60 años intervenida de PTC izquierda primaria, con par de fricción metal-polietileno y con evolución postoperatoria satisfactoria. Tras 4 años, comienza con dolor progresivo y en las radiografías se observan signos de desgaste progresivo del polietileno con excentricidad cefálica progresiva con respecto al componente acetabular y finalmente una imagen de doble contorno a nivel articular, indicativo de perforación del cotilo por parte del componente cefálico.
- Tras una caída, la paciente acude a urgencias por dolor e impotencia funcional de cadera, etiquetándose en un principio como posible luxación anterior de cadera, tanto por la imagen radiológica de doble contorno como por la presentación clínica (acortamiento y rotación externa).



Imagen 1: Rx con excentricidad cefálica con respecto al componente acetabular



Imagen 2: Rx con doble contorno articular

- Tras la intervención, la paciente presenta una evolución postoperatoria satisfactoria, siendo alta hospitalaria a los 5 días y manteniendo desde entonces una deambulación autónoma e indolora, habiendo transcurrido ya 4 años desde dicha intervención sin evidenciarse signos de nuevo desgaste del polietileno.



Imagen 3: Cotilo y polietileno rotos, y extensa metalosis

RESULTADOS

- Se decide realizar una cirugía de revisión: Intraoperatoriamente, se observa una metalosis extensa y se corrobora la perforación acetabular, el desgaste y la rotura del polietileno. Se realiza un recambio acetabular, con fijación adicional con tornillos y relleno de defectos presentes con injerto óseo, e inserto de doble movilidad.



Imagen 4: Rx a los 4 años del recambio protésico

CONCLUSIONES

- Uno de los principales problemas de los pares de fricción metal-polietileno es el **desgaste progresivo del polietileno, conduciendo a la osteolisis** de la interfase hueso-prótesis y posterior aflojamiento, aunque con los polietilenos de alta densidad entrecruzado, se han conseguido menores tasas de desgaste y unas mejores propiedades como superficie de fricción.
- La **presentación clínica de una perforación acetabular puede simular una luxación anterior de cadera** tanto por la radiografía, presentando una **imagen de doble contorno**, como por la clínica del paciente, presentándose en ambos casos impotencia funcional y acortamiento de la extremidad.