

# IMPLANTACIÓN DE UN INSERTO RETENTIVO EN PACIENTE ANORÉXICA CON LUXACIÓN DE PTC Y ARRANCAMIENTO DE INSERTO CONSTREÑIDO

UQUILLAS TINOCO JL, BEANO COLLADO J, SÁNCHEZ SALMERÓN I, ZÚÑIGA VILLACRECIS-VIZA E, CALVERA ALLUÉ J..  
HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA, LEGANÉS

## OBJETIVOS

Se presenta el caso de mujer de 54 años con Anorexia Nerviosa, atendida en el Hospital Severo Ochoa, por luxación de Prótesis Total de Cadera con arrancamiento de inserto constreñido, tratada mediante extracción del inserto arrancado y cementación de nuevo inserto retentivo sobre cotilo previo.



## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer de 54 años con antecedentes de anorexia nerviosa tipo restrictiva (IMC 15.2kg/m<sup>2</sup>). Antecedentes traumatológicos de fractura de pelvis y acetábulo con luxación central de cadera derecha hace 10 años tras caída desde su propia altura intervenida mediante osteosíntesis de fractura pélvica e implantación de PTC.

Al año, por luxaciones recurrentes, se implanta un cotilo constreñido y vástago cementados.

Hace 8 años osteosíntesis por fractura supraintercondílea de húmero izquierdo.

Hace 5 años osteosíntesis por fractura de húmero proximal izquierdo.

Acude a urgencias por dolor e impotencia funcional de cadera derecha tras caída desde su propia altura observándose en los estudios de imagen LUXACIÓN ANTERIOR DE PTC derecha con **arrancamiento de inserto constreñido** (flecha).

## RESULTADOS

Se interviene quirúrgicamente observándose arrancamiento del inserto constreñido y rotura del sistema de retención, buena integración del cotilo al acetábulo. Se descementa y se coloca **nuevo inserto retentivo** cementado a cotilo previo, nueva cabeza metálica de mayor tamaño y cuello con offset comprobándose estabilidad adecuada. Postoperatorio sin incidencias, inicia carga con andador con adecuada tolerancia y es dada de alta 10 días después de la intervención; tras más de un año de evolución no nuevos episodios de luxación.

## CONCLUSIONES

La luxación de PTC es una complicación importante y frecuente. Una de las formas de tratarla es usando un tipo de inserto constreñido.

Sin embargo, estos sistemas tienen sus complicaciones, como la que se presenta en este caso; siendo una de las formas de abordarlo realizar un recambio del inserto a uno con mayor constreñimiento y así aumentar la estabilidad del implante y disminuir el riesgo de nuevas luxaciones.

