

# Ángulo acetabular central como predictor de luxación de hemiartroplastia de cadera: a propósito de un caso

Galdames Pérez, M.; Ruiz-Rico Gómez, J.

## Introducción

Dentro de los factores de riesgo para la luxación de cadera tras hemiartroplastia nos encontramos con la demencia (factor más importante), una cabeza femoral pequeña (<32mm), un off-set bajo y un ángulo acetabular central pequeño (<44º según últimos estudios).

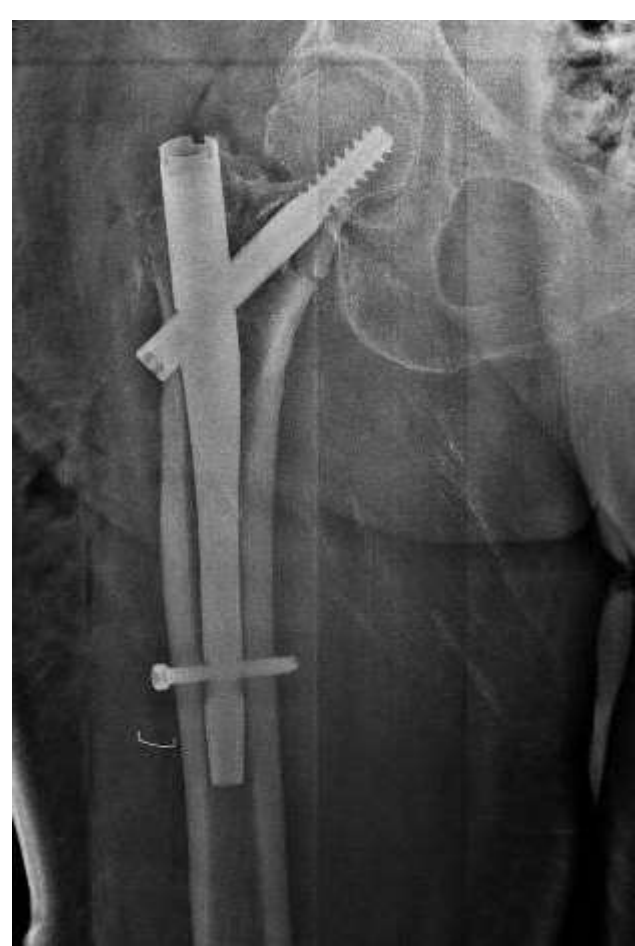
Dicho ángulo se refiere al encontrado entre la vertical al plano frontal pasando por el eje de rotación de la prótesis y la línea entre éste y el borde lateral del acetábulo.

En este punto es especialmente importante identificar la anatomía de la cadera para determinar la viabilidad de una u otra opción. Entre otros, la verticalidad del cotilo, medida a través del ángulo acetabular central, supone un factor de riesgo de luxación de cadera a tener en cuenta.



Ángulo acetabular central

## Material y Métodos



Enclavado endomedular y Cut-out



Paciente de 84 años con antecedentes de demencia tipo Alzheimer, hipotiroidismo y angor estable tratada con clavo Gamma 3 por fractura pertrocanterea derecha, presentando cut-out del implante a los 5 meses. Se interviene mediante hemiartroplastia de revisión; objetivándose a las 24 horas una luxación de la prótesis, y tratándose a los 5 días con una prótesis total modular de revisión.



Hemiartroplastia y luxación de la misma



## Resultados



PTC rescate

En el seguimiento a los 2, 6 y 9 meses, se aprecia buena evolución funcional, con evidencia de un correcto posicionamiento de los implantes.

Ante la aparición de complicaciones tal como cut-out de clavo femoral, se plantea la posibilidad de sustitución protésica parcial o total de la cadera. Llegados a esta situación es importante tener en cuenta factores como el ángulo acetabular central para tomar la alternativa correcta.

En nuestro caso, debido a un ángulo de 30 grados, fracasó la prótesis parcial de revisión y tuvo lugar la luxación.

A esto le sumamos que 6 meses después de la segunda revisión donde se implantó la prótesis total de revisión no ha habido incidencias.

Entre los factores a tener en cuenta a la hora de prever el éxito de una artroplastia de cadera son aquellos que minimicen la posibilidad de luxación.

Es conocido que la demencia supone uno de los factores principales. Si embargo, hay otros que pueden ser medidos cuantitativamente y resultan de interés de cara a plantear un tratamiento u otro, y esto es el ángulo acetabular central de la cadera.

Conociendo que un valor inferior a 44 grados predispone a la luxación podemos jugar nuestras cartas para plantear una opción más optimizada.