

Aumentos de tantalio en cirugía de cadera: Resultados clínicos y radiográficos

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Clínico "Lozano Blesa" de Zaragoza.

Redondo Trasobares B, Calvo Tapies J, Torres Campos A, Gómez Vallejo J, Lasierra Sanroman JM, Albareda Albareda J.

Introducción

La aparición de defectos óseos presenta una etiología múltiple siendo la causa más frecuente el aflojamiento aséptico. Los aumentos de tantalio suponen en la actualidad una alternativa a los anillos de refuerzo porque presentan alta porosidad y un coeficiente de fricción similar al hueso propiciando su fijación incluso en defectos mayores.

Objetivo

El objetivo de este estudio es **evaluar** los resultados clínico-radiográficos de los aumentos de tantalio asociados a injerto y cotilo cementado en la reconstrucción de defectos acetabulares en cirugía compleja primaria y de revisión de cadera.

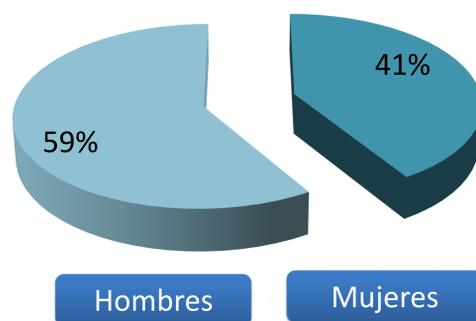
Material y Métodos

Estudio Retrospectivo de **17 pacientes** en los cuales se realizó una revisión acetabular con empleo de aumentos de tantalio y cotilo cementado. La etiología de la revisión fue el **aflojamiento aséptico en el 94,5 %** y fueron clasificados intraoperatoriamente usando la **clasificación de Paprosky**. Un paciente correspondió a una displasia acetabular primaria.

Media de edad



Sexo



Clasificación de Paprosky



Mínimo de seguimiento

12 meses

En un paciente se observó un grado II de displasia de Crowe. Se evaluaron los datos clínicos, radiográficos y quirúrgicos.

Resultados

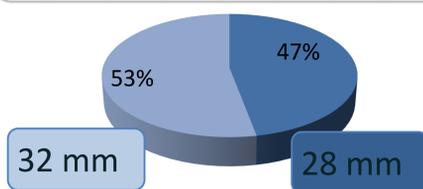
Estancia media

8,82 días

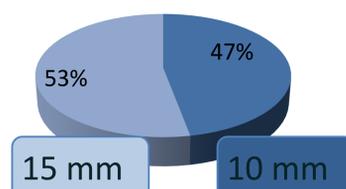
Seguimiento medio

22, 88 meses

Componen acetabular cementado con cabeza



Aumentos de tantalio



La inclinación acetabular media fue de 39,58°.

El **centro de rotación se restableció en un 70,58%** de los pacientes.

En un **94,11%** visualizamos una **osteointegración total o parcial del injerto**. Un paciente no mostró signos de integración.

No hubo complicaciones en cuanto a infección ni fractura intraoperatoria. No hubo aflojamiento aséptico precoz ni migración acetabular o del aumento.

La transfusión de sangre fue necesaria en 4 pacientes.



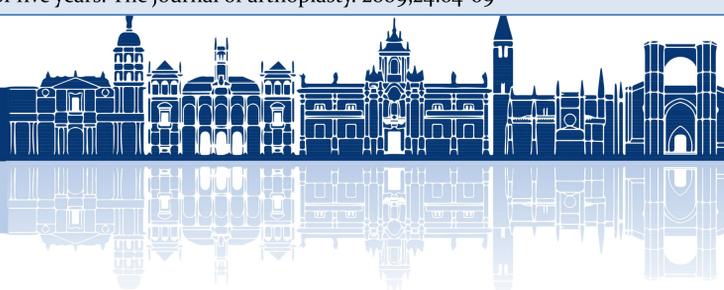
La **satisfacción fue buena o excelente en todos los pacientes** con una mediana en la **escala de Merle- D'auvigné de 17 puntos**.

Discusión

Los aumentos de tantalio conducen a resultados clínicos y radiográficos satisfactorios en la reconstrucción de defectos acetabulares tipo II de Paprosky con una **supervivencia del 100% en los dos primeros años**, al igual que en la bibliografía¹. Además, en nuestra serie, la satisfacción por parte del paciente fue **buena o excelente en todos ellos**, con una puntuación en la escala de Merle de 17, superior a lo encontrado en la bibliografía (10,6)². A pesar de estos buenos resultados preliminares serían necesarios estudios a más largo plazo para confirmar los resultados.

Bibliografía

1. Daivajna SC, Duncan CP, Masri BA, Garbuz DS. Highly porous metal shells and augments in revision hip surgery: Big hopes for big holes. Seminars in arthroplasty. 2015; 26:181-5.
2. Flecher X, Sporer S, Paprosky W. Management of severe bone loss in acetabular revision using a trabecular metal shell. The Journal of Arthroplasty. 2008;23:949-55.
3. Mahmoud AN, Sundberg M, Flivik G. Comparable results with porous metal augments in combination with either cemented or uncemented cups in revision hip arthroplasty: an analysis of one hundred forty-seven revisions at a mean of five years. The journal of arthroplasty. 2009;24:64-69



55 CONGRESO
secot