



# 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.

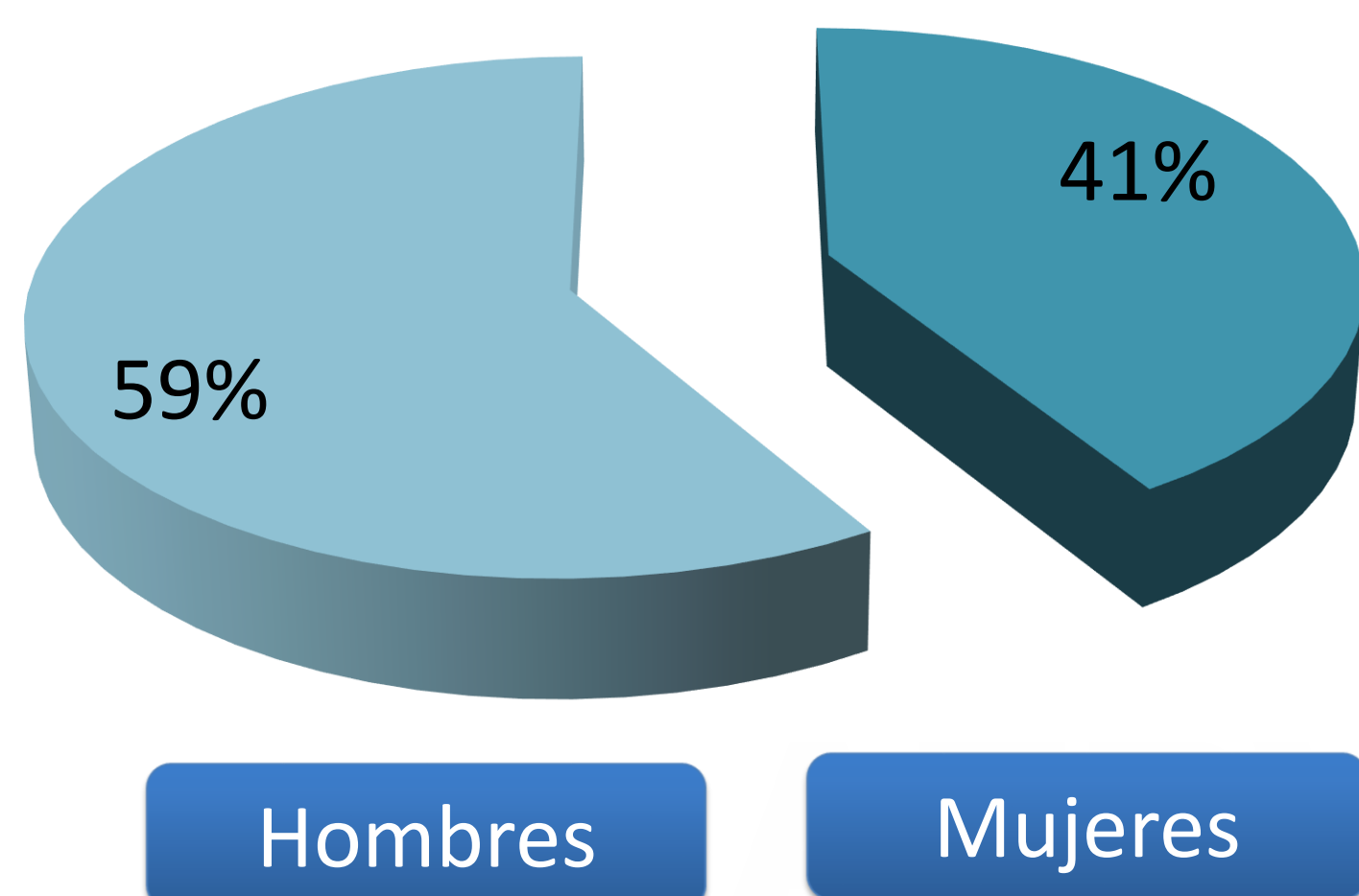
## Material y Métodos

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.

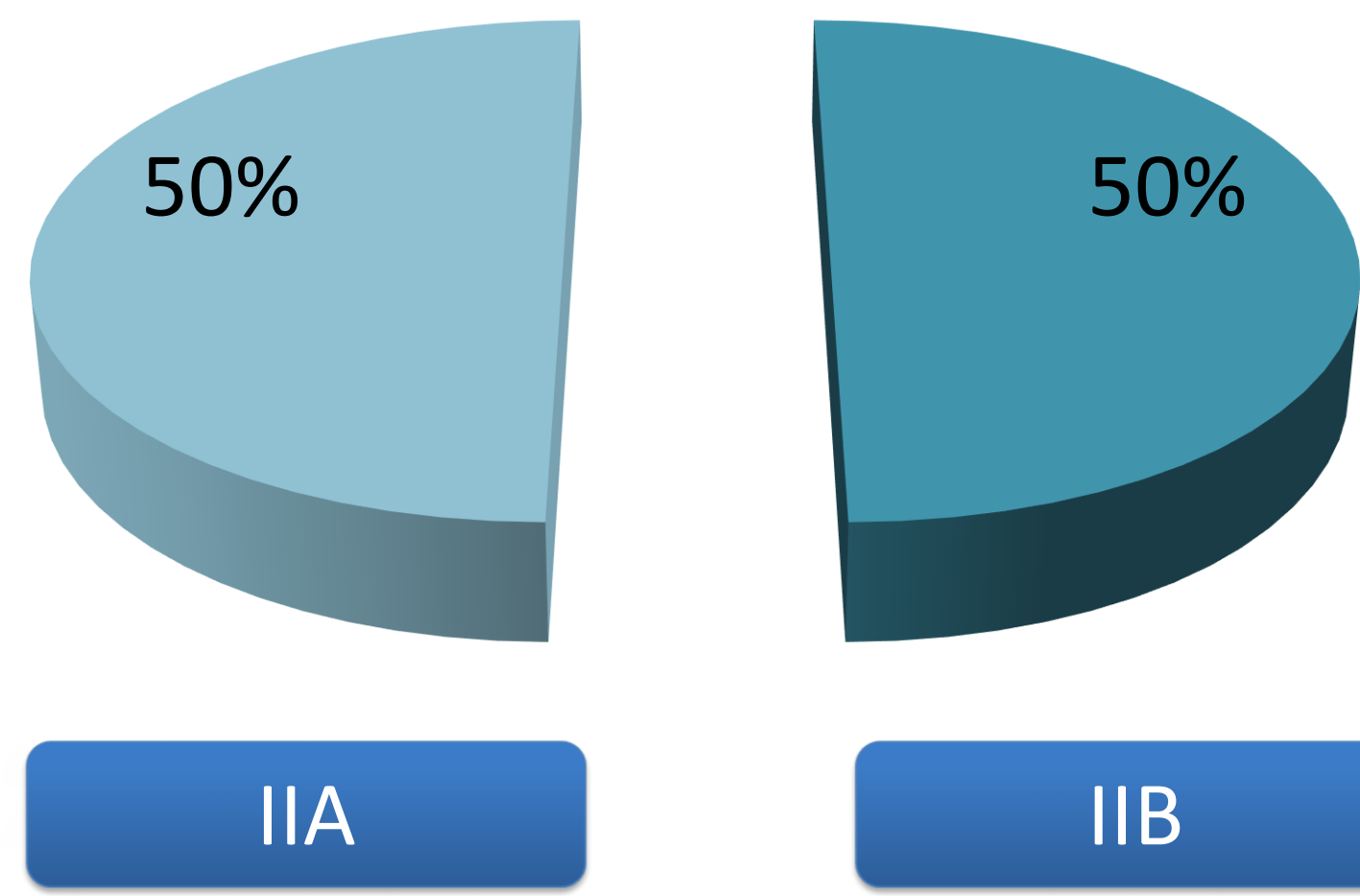
### Media de edad



### 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

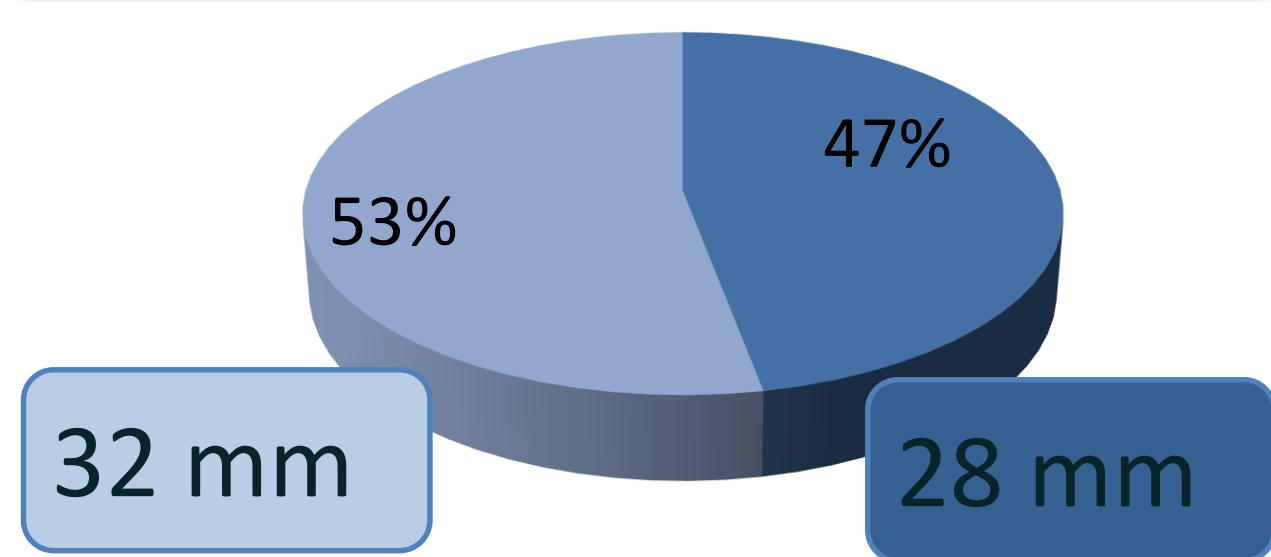
### Estancia media

8,82 días

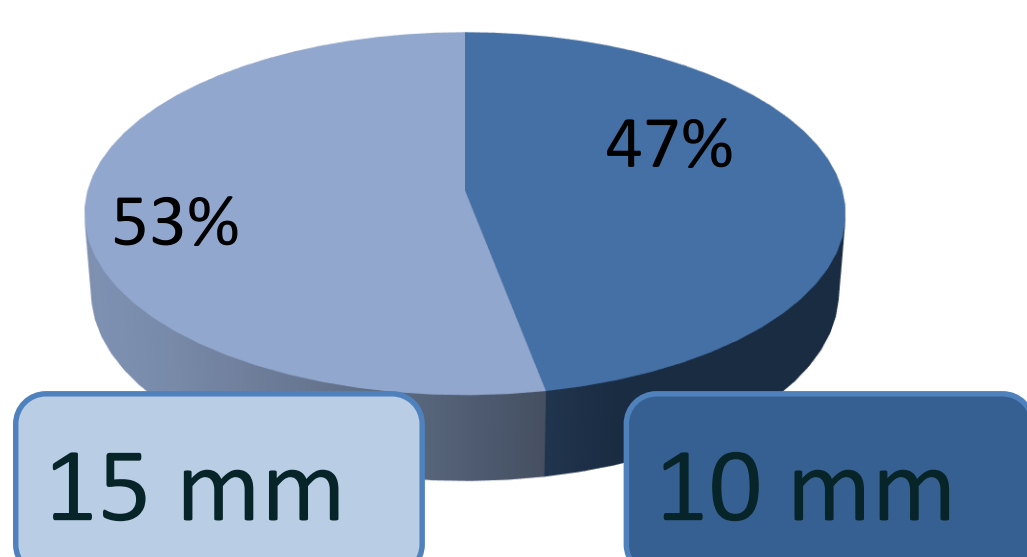
### Seguimiento medio

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 bibliografía<sup>1</sup>. 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)<sup>2</sup>. 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