

IMPLANTE PERSONALIZADO MEDIANTE TECNOLOGÍA 3D EN RECAMBIO DE COMPONENTE ACETABULAR DE PRÓTESIS DE CADERA CON GRAN DEFECTO ÓSEO



Martínez Municio, G. ; Del Canto Iglesias, F. ; León Fernández, R. ; Santiago Maniega, S. ; Llorente Peris, A. ; Martín Ferrero, M. A.

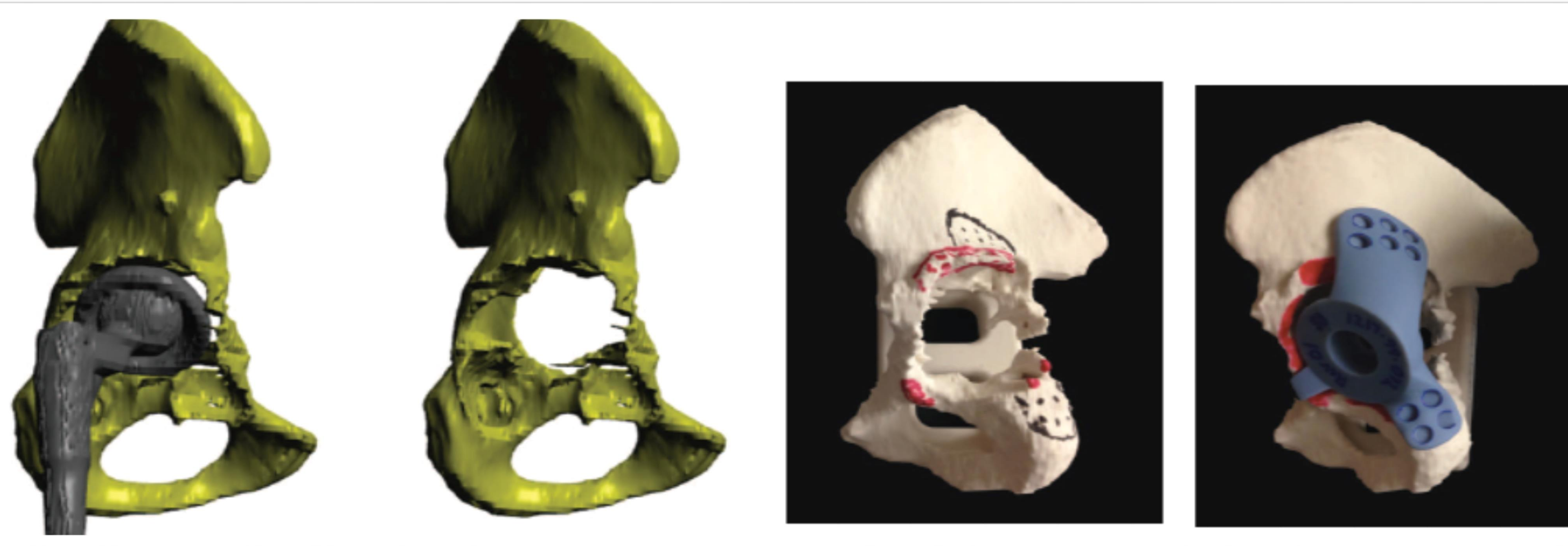
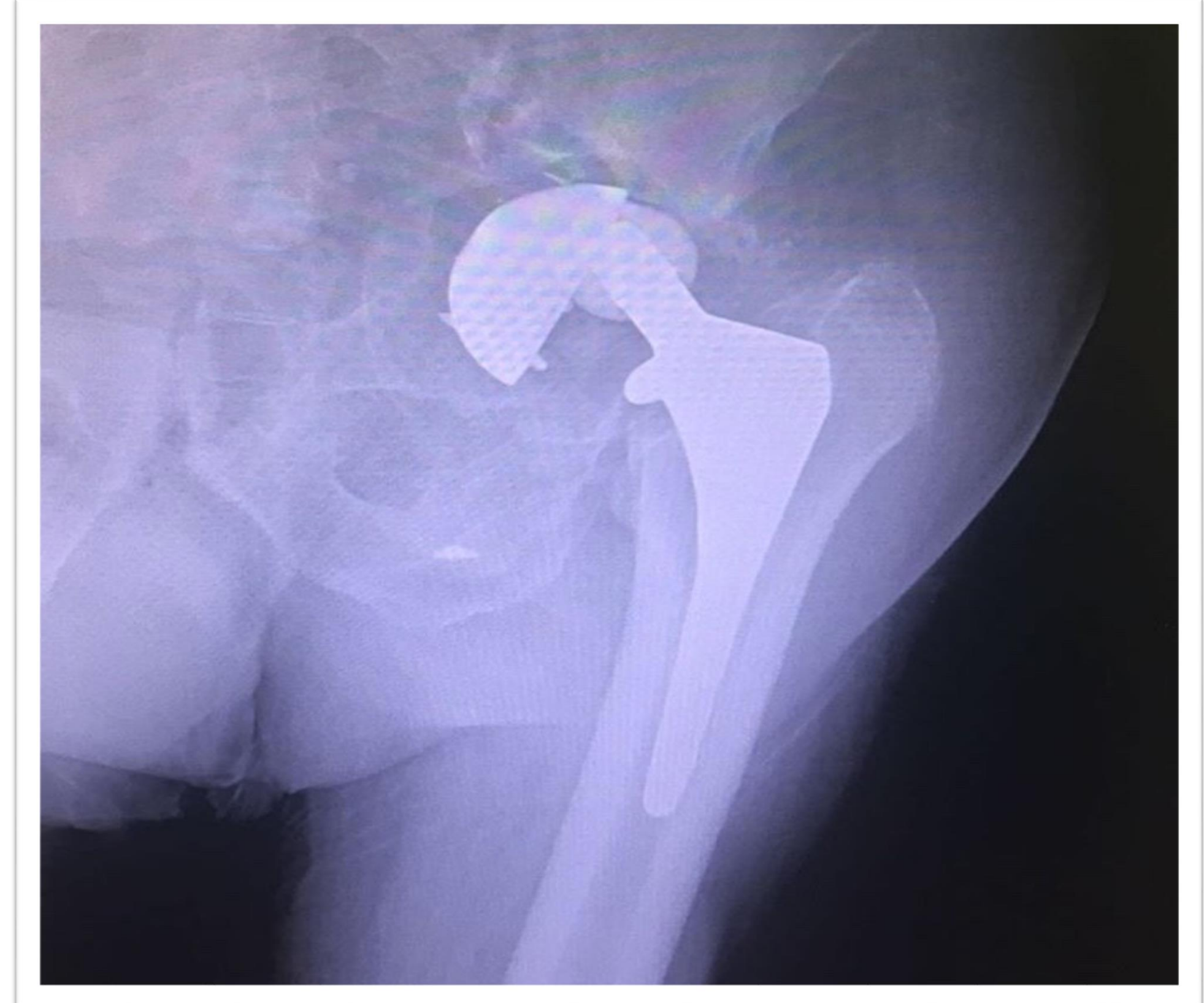
INTRODUCCIÓN: La cirugía de revisión de artroplastia total de cadera resulta un procedimiento en auge debido al incremento de prótesis de cadera (PTC) implantadas así como la mayor esperanza de vida de la población. Siendo habituales casos en los que se realizan varias revisiones, encontrándose defectos óseos importantes que suponen un gran reto.

OBJETIVO: Presentar el primer caso en España de una artroplastia de cadera personalizada mediante tecnología 3D.

MATERIAL Y MÉTODOS: Mujer 77 años intervenida de PTC izquierda hace 25 años, revisada 8 años después por aflojamiento aséptico de cotilo. Remitida por otro Hospital, presentando dolor y limitación funcional.

Exploración: paciente en silla de ruedas. Refiriendo dolor en reposo no controlado. Limitación importante de movilidad activa y pasiva en todos los rangos de movimiento. Lequesne 9.

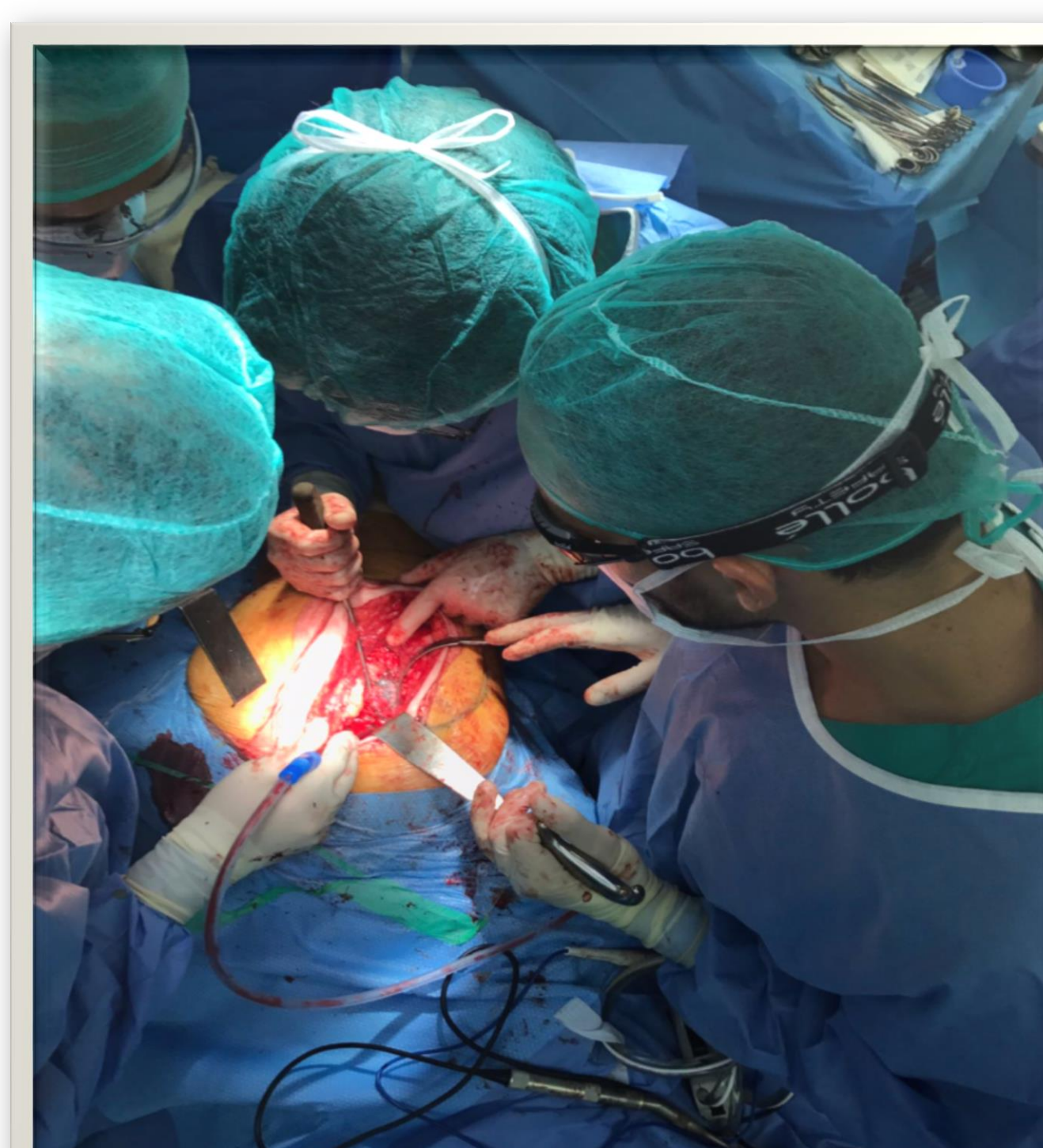
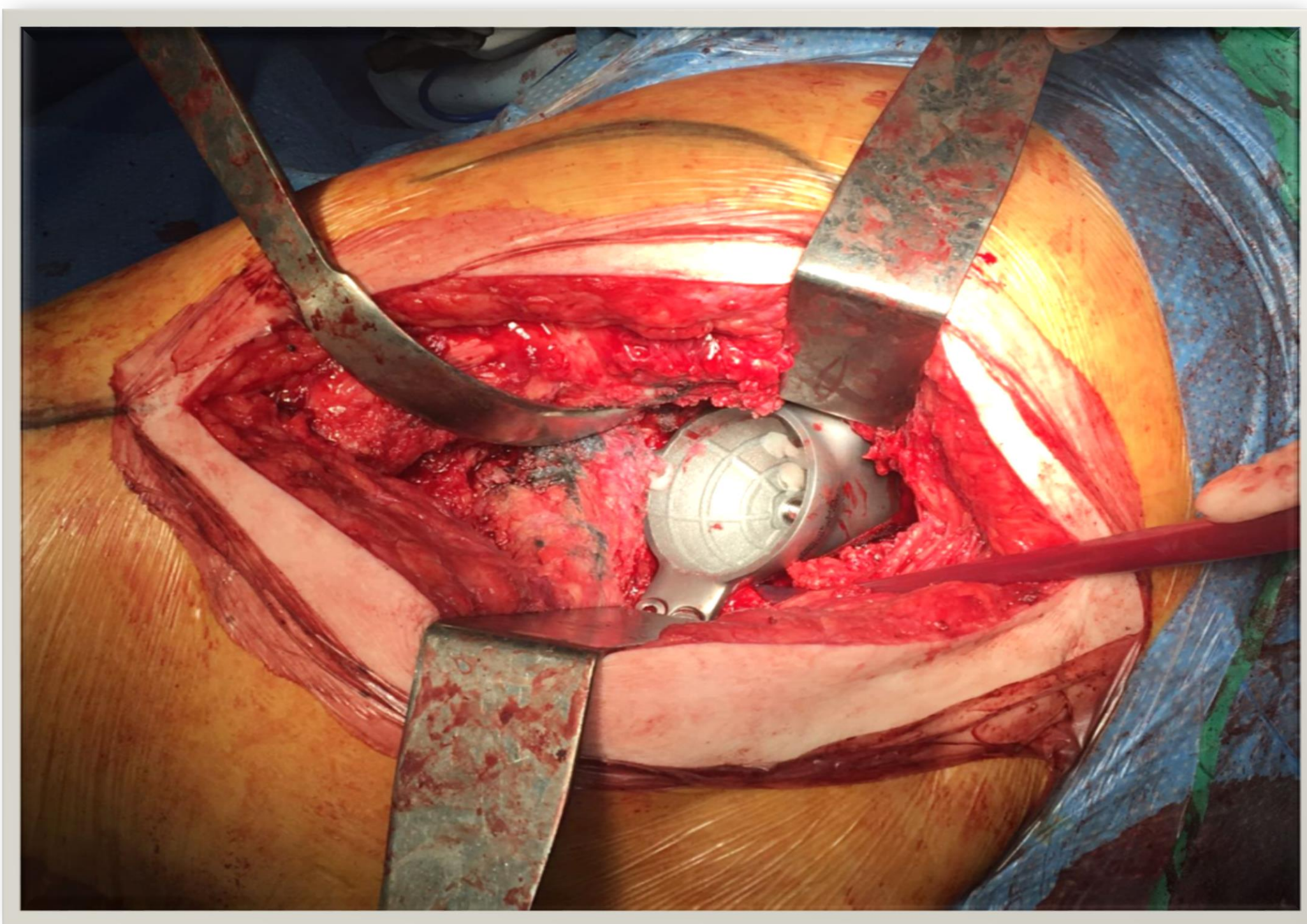
Rx: Aflojamiento componente acetabular con migración intrapélvica > 5mm. Se solicita un angioTC para planificar la cirugía.



RESULTADOS: Debido al gran defecto óseo en la pelvis, Paprosky IIIB, se decide planificar la cirugía con un implante diseñado a medida mediante tecnología 3D. Se realiza TC de cadera, procesándose las imágenes y creando un componente acetabular a medida para solventar el defecto óseo.

La paciente fue intervenida, implantándose un cotilo *Triflanged* con inserto de doble movilidad Advantage fijado mediante 12 tornillos, y 100 cc de injerto óseo de banco.

Se prolongó la descarga durante 3 meses para una buena osteointegración. Cuatro meses después, la paciente está caminando, sin dolor y realizando actividades normales.



CONCLUSIONES: Este tipo de implantes en casos de grandes defectos óseos nos permiten acortar el tiempo quirúrgico, disminuyendo así la pérdida sanguínea y cantidad de injerto óseo. A su vez, el modelo 3D del defecto y del implante esterilizado, ayuda a los cirujanos a orientarse en la cirugía, facilitando la implantación del componente.

Gracias a los avances tecnológicos que se han producido durante el último siglo, la Medicina está avanzando a pasos agigantados, facilitando la solución de patologías muy difíciles de tratar hasta hace poco.

La impresión 3D tiene aún mucho que evolucionar, pero en un futuro cercano quién sabe si se podrán realizar implantes a medida en quirófano.



55 CONGRESO
secot

BIBLIOGRAFÍA:

1. G.P. Goodman, C.A. Engh Jr. Acetabular revision: The custom triflange cup. Bone Joint J; 2016;98-B(1Suppl A):68-72.
2. BerasiCC IV, Berend KR, Adams JB, Ruh EL, Lombardi AV Jr. Are custom triflange acetabular components effective for reconstruction of catastrophic bone loss? Clin Orthop Relat Res 2015;473:528-535.
3. Wind MA Jr, Swank ML, Sorger JJ. Short term results of a custom triflange acetabular component for massive acetabular bone loss in revision THA. Orthopedics 2013;36:260-265.