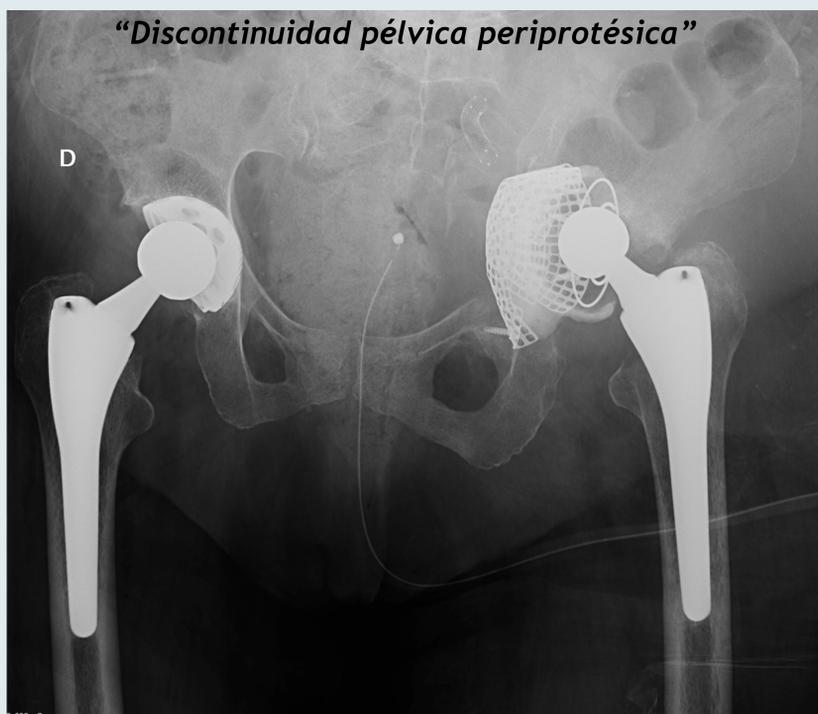


MANEJO DE DISCONTINUIDAD PÉLVICA PERIPROTÉSICA

Borja Fernández Blanco; Imanol Pérez Hevia; Mario Martín Becerra Vargas; Gerardo Díaz Quirós; Felix Dominguez Dominguez; Pedro García Prado.
Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), Oviedo

Introducción y objetivo

La Discontinuidad Pélvica Periprotésica es una complicación grave de la artroplastia de cadera, que altera la estabilidad de la hemipelvis, entendiéndose como tal, pérdida masiva de hueso estructural o una fractura a través de las columnas anterior y posterior del acetábulo que provoca una solución de continuidad entre la porción superior, ilion, e inferior, isquion, de la hemipelvis afecta. Se presenta nuestra experiencia en el tratamiento de paciente diagnosticado de fractura periprotésica de cotilo Paprosky 3B, con desplazamiento intrapélvico del mismo y lesión vascular asociada.



Material y metodología

Mujer de 78 años, intervenida de prótesis primaria de cadera en 2015, en otro centro, que requirió recambio por infección p. aeruginosa, posteriormente resuelta. Derivada a nuestro centro por cotilo intrapélvico con aneurisma de arteria iliaca externa izquierda, que fue subsidiaria de intervención quirúrgica con colocación de stent por Cirugía Vascul. Se llevó a cabo la extracción de cotilo retentivo intrapélvico y malla. Se procedió a la colocación de anillo Titan Comfort, injerto de banco, polietileno displásico y cabeza cerámica.



Resultados

En el postoperatorio inmediato, la paciente presentó anemia de 3 mL/gr necesitando 3 concentrados para su estabilización. Se realizó angio-TC para descartar sangrado activo. No presentó signos de infección. Precisó de Rehabilitación. La paciente comenzó con la deambulación al cabo de un mes, necesitando actualmente uso de dos bastones.

Tiempo de ingreso hospitalario 71 días. Escala EVAS del dolor 7.

En la radiografía de control al cabo de 3, 6 y 12 meses no se observa desplazamiento del anillo pélvico, apreciándose consolidación de injerto aportado.

La paciente evoluciona favorablemente, sin complicaciones.



Conclusiones

Existen múltiples formas de manejo de la discontinuidad pélvica periprotésica. Nuestro tratamiento mediante la utilización de Titan Comfort más aloinjerto parece una buena alternativa para el tratamiento de esta patología con buenos resultados clínico-funcionales y radiográficos.



HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS



55 CONGRESO
secot