

Luxación posterior traumática de cadera: Artroscopia diagnóstica y terapéutica

Macía Rivas, P*; Toyos Munárriz, C*; Suárez Ourens, Y*; Barreiro Cuquejo, F*; Martínez Breijo, M^a T*; Baña Sandá; Fco J.*

*Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Complejo Hospitalario Universitario Ferrol

INTRODUCCIÓN

La luxación traumática de cadera se asocia con una gran variedad de lesiones intraarticulares que favorecen la inestabilidad residual y aceleran la degeneración articular. La artroscopia de cadera es una herramienta útil en el diagnóstico y tratamiento de este tipo de lesiones.

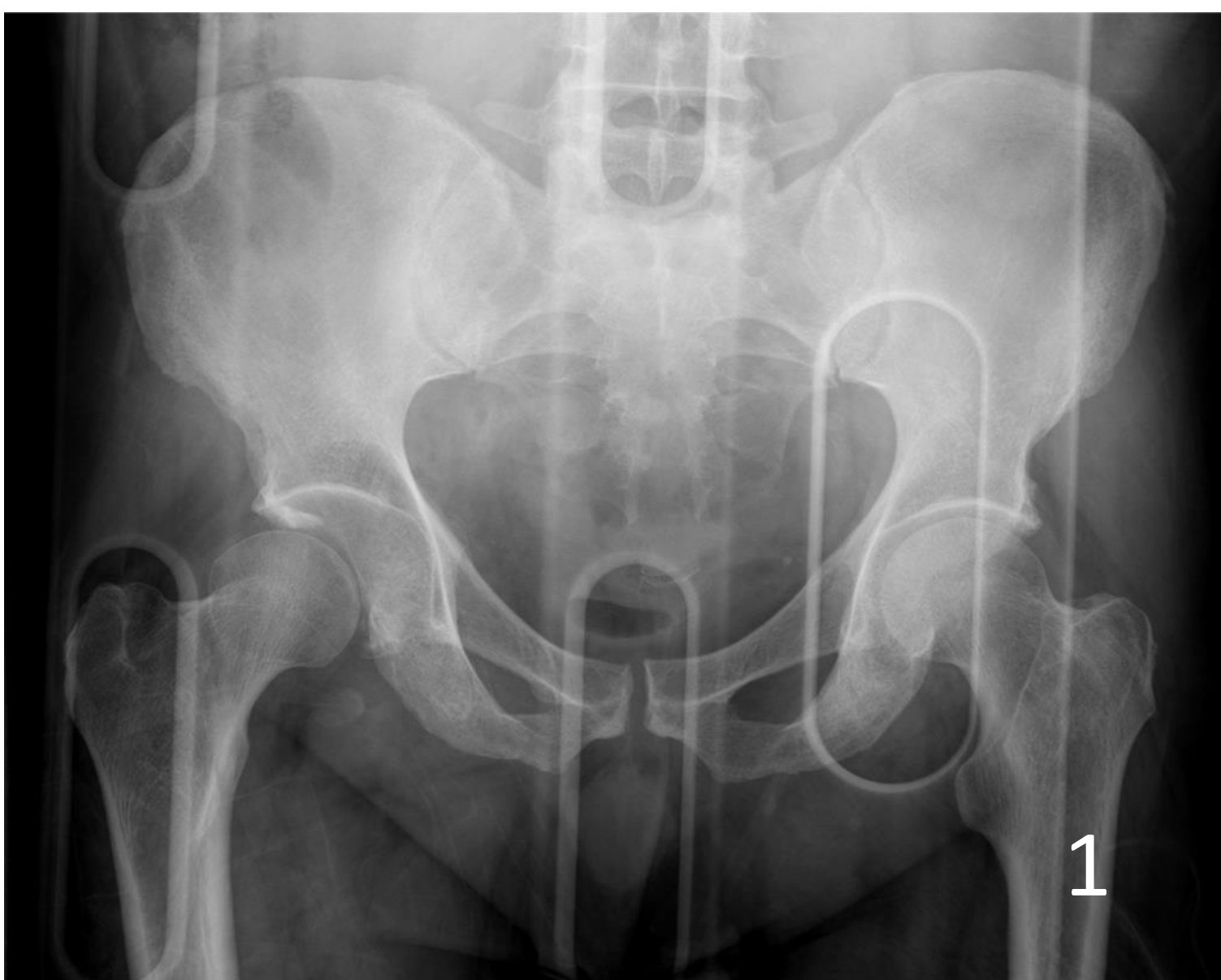
OBJETIVOS

Revisión y análisis de la bibliografía existente. Destacar la importancia de la artroscopia diagnóstica tras la reducción cerrada y sus posibilidades terapéuticas.

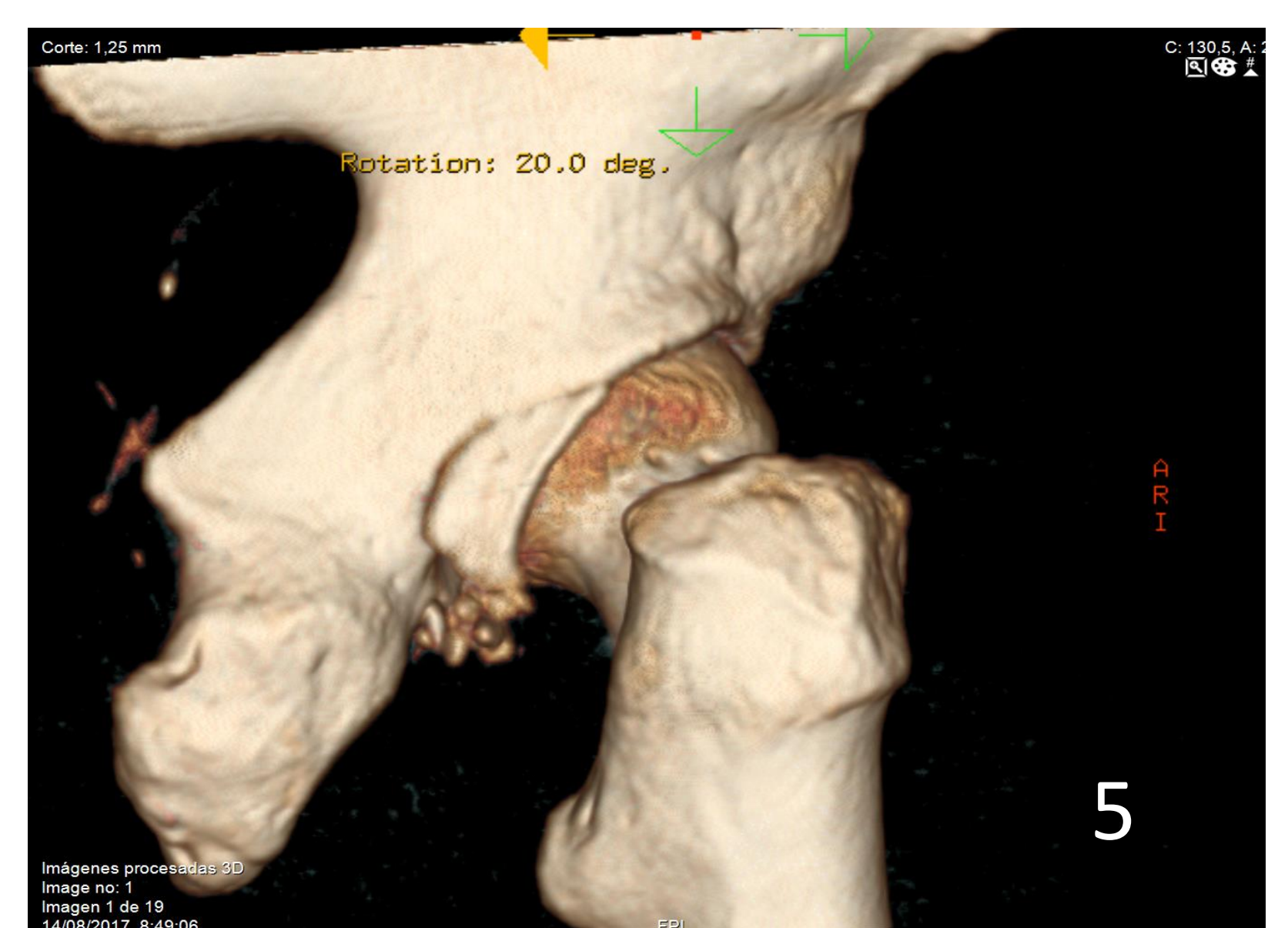
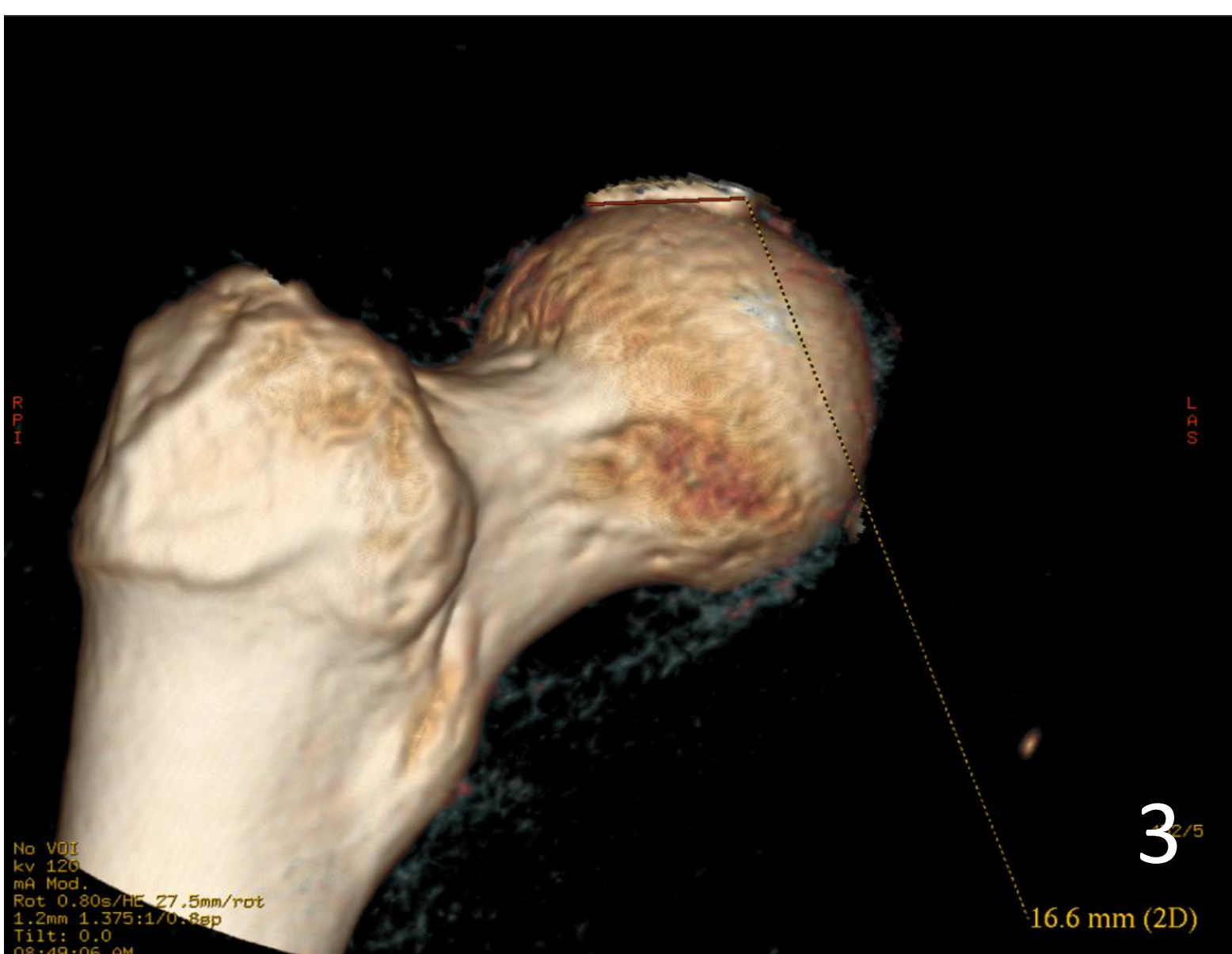
MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de un varón, activo, de 61 años que sufre una luxación posterior traumática de cadera –Thompson-Epstein II-. Es reducida de forma cerrada bajo sedación tras lo cual se aprecia una inestabilidad posterior franca en flexión de cadera a 90º. En la radiología simple de control se evidencia la pérdida de reducción concéntrica y una imagen compatible con cuerpo libre interpuesto. La TAC mostró una fractura conminuta del reborde acetabular posteroinferior con hundimiento articular y un fragmento intraarticular de 16mm en su eje mayor.

Se decide realizar una artroscopia de cadera (Técnica clásica Inside-Out con 4 portales y reparación capsular) con exéresis del fragmento libre, lavado articular, reducción y fijación de un fragmento pósterio-inferior del reborde acetabular con un arpón Healix BR 5,5. El plan postoperatorio consistió en tres semanas de descarga con tracción blanda, posteriormente se permitió carga parcial asistida y readaptación progresiva de la marcha evitando la flexión de la cadera por encima de los 90º durante las ocho semanas siguientes. Finalmente, el paciente fue remitido al S. de Rehabilitación para reeducación de la marcha.



1. Rx urgencias
2. Rx postreducción
- 3 - 4. TAC fragmento intraarticular
5. Fractura acetabular



RESULTADOS

A los 6 meses post-intervención el paciente presenta una recuperación funcional completa, realiza deambulación en carga sin bastones, carga monopodal sin dificultad o dolor, no presenta aprehensión a la hiperflexión de la cadera y la rotación interna es simétrica.

CONCLUSIONES

La artroscopia ha demostrado ser una herramienta diagnóstica superior a las pruebas de imagen convencionales especialmente en la valoración de los cuerpos libres intraarticulares. Desde el punto de vista terapéutico y al igual que en otras articulaciones permite, en determinados tipos de fractura, evitar procedimientos de cirugía articular abierta que implican una agresión y riesgo de complicaciones mayor.