

ISQUEMIA ARTERIAL AGUDA TRAS PRÓTESIS TOTAL DE CADERA

Autores: Miguel Sáez Soto, Luis Clavel Rojo, Marc Milian X, Javier Hernández Quinto, Carlos Navío Serrano, Fernando López-Navarro Morillo.
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

INTRODUCCIÓN AL TEMA

- La isquemia arterial aguda es un síndrome causado por una ausencia más o menos súbita de flujo arterial en un territorio concreto. Suele ser debido a eventos trombóticos o embólicos, en los que el tratamiento temprano es fundamental para la recuperación.

OBJETIVOS

- Presentamos un caso de isquemia arterial aguda en un paciente operado de prótesis total de cadera en el postoperatorio que tuvo que ser reperfundido por medio de arteriografía.

MATERIAL Y MÉTODO

- Presentamos a un paciente que, tras ser intervenido 3 días antes de prótesis total de cadera, presenta de forma súbita dolor en pie izquierdo.
- En su hospital de referencia, a la exploración presentaba ausencia de pulsos distales, por lo que se decide realizar ecografía de urgencia que informaba de ausencia de flujo de arterias tibial anterior, poplítea y femoral común además de observarse una ocupación de la luz y aumento del calibre. Lo que era compatible con oclusión extensa.
- Ante estos hallazgos deciden remitir al paciente a nuestro centro para valoración por traumatología y radiología intervencionista. En el momento de su llegada además de ausencia de pulsos el paciente presenta un dolor muy importante del miembro, palidez y parestesias.
- Se realiza, por radiología vascular intervencionista, trombectomía mecánica de la arteria femoral común y la tibial anterior, que eran las afectadas en la arteriografía.

Figura 1. Arteriografía que muestra el stop vascular

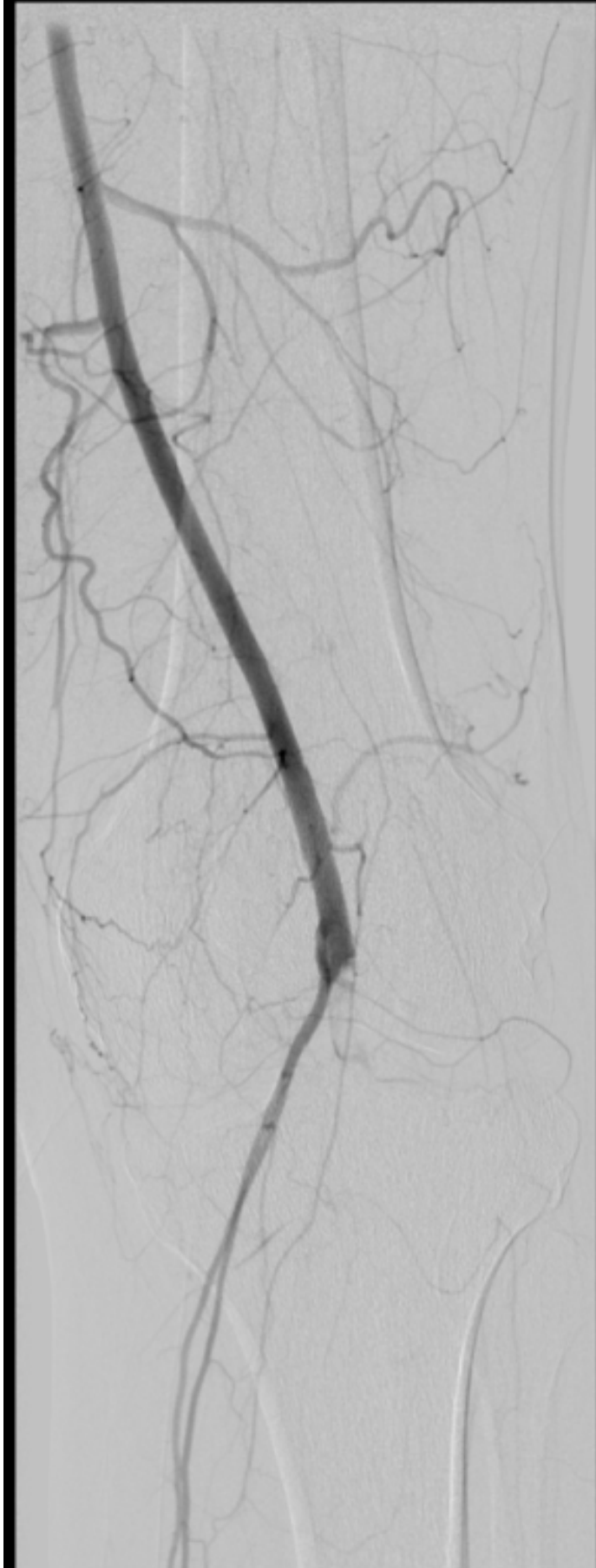


Figura 2. Arteriografía con reperfusión parcial



RESULTADOS

- Ante una recuperación clínica inmediata y arteriográfica, se decide trasladar al paciente de nuevo a su centro de referencia para seguimiento y completar tratamiento antitrombótico.



Figura 3. Arteriografía con reperfusión completa.

CONCLUSIÓN

- Ante la aparición de una clínica compatible con isquemia arterial aguda debe de poner en alerta al cirujano para realizar una reperfusión inmediata.
- La cirugía protésica de cadera es una situación de riesgo para la aparición de trombos, por lo que se debe realizar una profilaxis adecuada y un manejo de la enfermedad si aparece.

• Trautman DA, Dougherty MJ, Spivack AI, Calligaro KD. Updated strategies to treat acute arterial complications associated with total knee and hip arthroplasty. J Vasc Surg. 2013; 58: 1037-1042.
• Marsh JP, Turgeon T, Guzman R. Acute limb ischemia following closed reduction of a hip arthroplasty dislocation. Orthopedics. 2010; 33: 768.
• Calligaro KD, Dougherty MJ, Ryan S, Booth RE. Acute arterial complications associated with total hip and knee arthroplasty. J Vasc Surg. 2003; 38: 1170-1177.