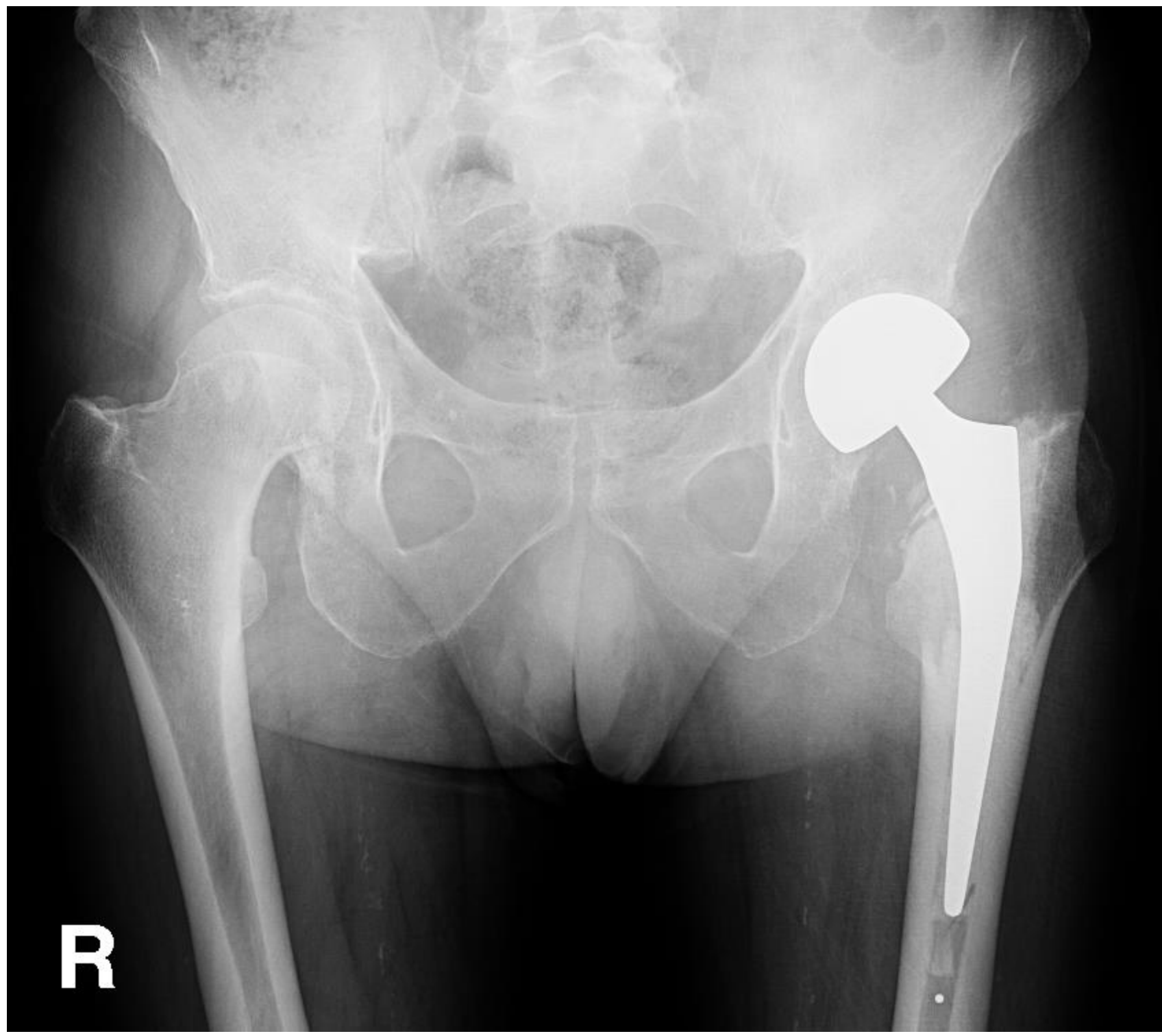


## A PROPÓSITO DE UN CASO: PACIENTE CON COTILOIDITIS TRAS PRÓTESIS PARCIAL DE CADERA DERECHA.



### INTRODUCCION:

La artroplastia de cadera es una intervención que debido al envejecimiento poblacional esta aumentando, con este incremento, también han aumentado sus complicaciones y con ello, el número de prótesis de revisión.

Entre las causas de revisión protésica, la cotiloiditis y el ascenso protésico, es una causa infrecuente, siendo el motivo más frecuente de revisión, el aflojamiento aséptico de la prótesis (71,5%).



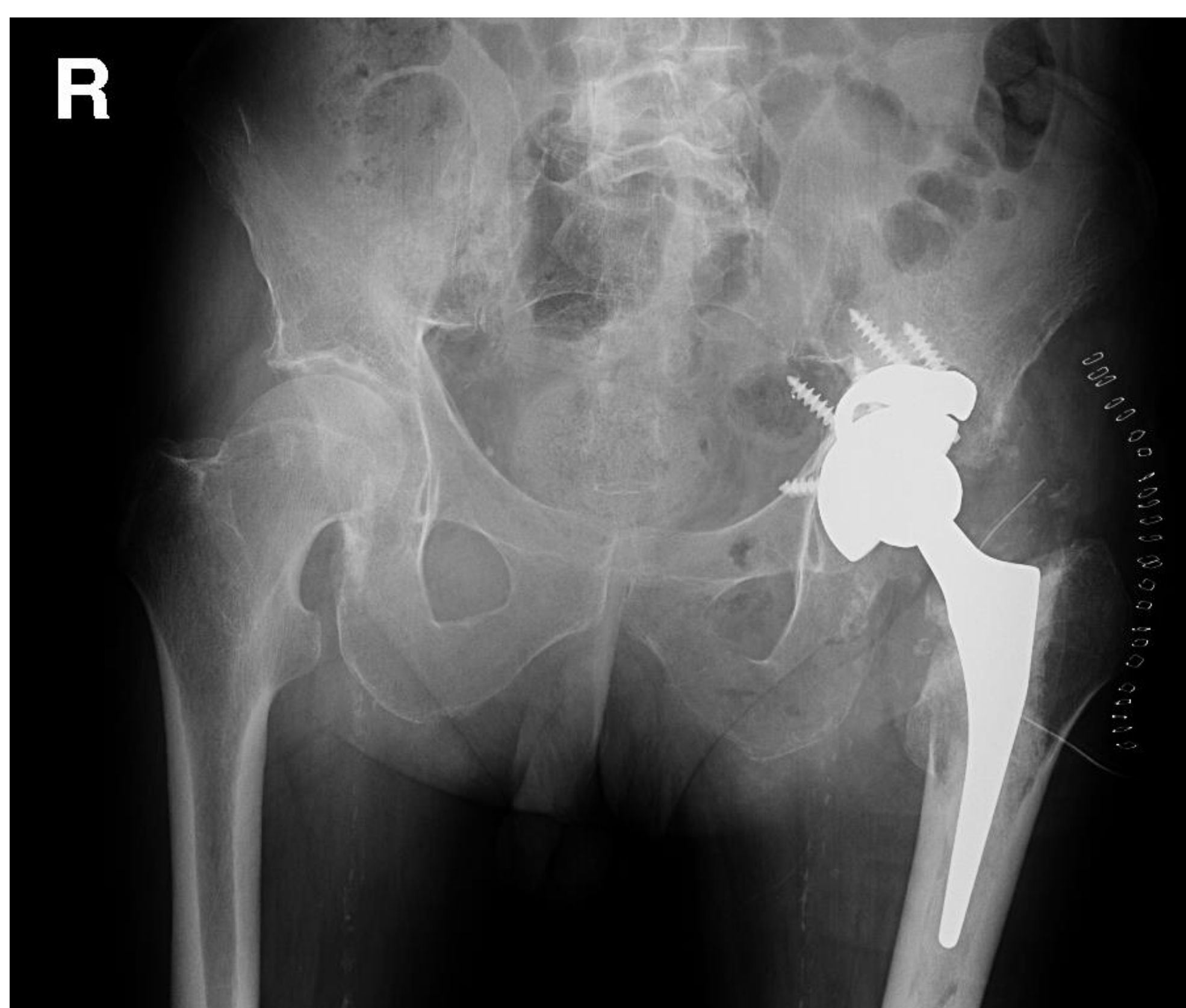
### OBJETIVOS:

Presentamos el caso de un varón de 72 años que acude a urgencias por dolor en cadera derecha que le impide la deambulación, las molestias le empezaron tras un movimiento brusco. El paciente fue intervenido de prótesis bipolar en dicha cadera por una fractura subcapital hacia 4 años.

Se realizó un estudio radiográfico donde se vio un ascenso protésico con cotiloiditis asociada en cadera derecha, por lo que se decidió intervenir al paciente.

### MATERIAL Y METODOLOGIA:

En la intervención, se realizó un abordaje tipo posterolateral, se observó un ascenso del vástago femoral y un defecto óseo acetabular de tipo III (A.A.O.S) con metalosis asociada, por lo que se realizó un recambio protésico, implantándose una prótesis total de cadera con un cotilo trabecular de metal (50mm) con cuña de aumento de tantalio (54x15mm, Zimmer) polietileno con ceja 10° (Zimmer), vástago cementado tipo corail 8mm y cabeza metálica 32+3,5 mm (Zimmer). El defecto óseo fue reparado con sustitutivo óseo.



### RESULTADOS:

El paciente tuvo un postoperatorio sin complicaciones, siendo dado de alta a las 2 semanas tras la intervención.

Actualmente, tras 6 meses de la misma, el paciente se encuentra asintomático, realiza marcha con ayuda de un bastón y es IAVD.

### CONCLUSIONES:

La erosión acetabular es una complicación tardía de la hemiartroplastia, siendo muchas veces necesario realizar un recambio protésico. En su etiología pueden influir múltiples factores. Una de las principales causas es el desgaste, siendo menos frecuente en las prótesis bipolares que en las unipolares, ya que produce menos estrés en la superficie acetabular. Otros factores a tener en cuenta, son la posible presencia de una infección, patología tumoral y la una pobre calidad ósea. También hay estudios que proponen un mayor riesgo de osteolisis en los pacientes que presenta

