

**PRESENTACION DE CASO****Resuperficialización de Cadera. Presentación de caso.****Hip Resurfacing. Case presentation.**

Dr. Pedro Gonzalo González. <sup>(1)</sup> Dr. Edgar Antezana Bilbao. <sup>(2)</sup> Dra. Tamara Elizabeth Morales Pérez <sup>(3)</sup>

<sup>1</sup> Especialista de I Grado de Ortopedia y Traumatología. Máster en Ciencias Médicas. Instructor de Ortopedia y Traumatología de la FCM. Cienfuegos. Consultante del Hospital Livingstone. Port Elizabeth. Sudáfrica. <sup>2</sup> Especialista de Ortopedia y Traumatología. Universidad de San Andrés. La Paz. Bolivia. Consultante del Hospital Livingstone. Port Elizabeth. Sudáfrica. <sup>3</sup> Especialista de I Grado en MGI. Máster en Ciencias Médicas. Principal Medical Officer. Livingstone Hospital. Port Elizabeth. Sudáfrica.

**RESUMEN**

La resuperficialización de la cadera en pacientes jóvenes con necrosis avascular es una novedosa técnica quirúrgica que ofrece marcadas ventajas comparadas con las técnicas convencionales de Reemplazo Total de Cadera. Se trata una paciente del sexo femenino de 21 años de edad que sufrió en un accidente de tránsito en febrero de 2004 con una fractura del cuello femoral por lo que se intervino quirúrgicamente con el sistema intercompresivo de Richard's. Dos años más tarde se le diagnosticó una necrosis avascular de la cadera contra lateral por lo que se le realizó una resuperficialización de cadera metal-metal.

**Palabras clave:** necrosis (terap); cadera; prótesis de cadera

**ABSTRACT**

Hip resurfacing in youngest patients is an excellent surgical technique for Avascular Necrosis compare with a traditional Total Hip Replacement. Report about a 21 years old female patient involved in a car accident in February 2004 with Fracture of the neck of femur treated with compression hip screw Richard's type. Two years later the patient was diagnose with avascular necrosis of the contra lateral hip. Hip resurfacing Metal-Metal was carry out in the above mentioned patient.

**Key Words:** necrosis (terap); hip; hip prosthesis

**INTRODUCCIÓN**

A fines de la década de los 80 un cirujano británico sugirió combinar dos técnicas de prótesis la de metal/metal y la de resuperficialización de la cadera para crear un sistema de resuperficialización de metal/metal. <sup>(1-7)</sup> En la resuperficialización de cadera los dos componentes de la prótesis son metálicos. <sup>(8-10)</sup> Eliminado la copa de plástico del Reemplazo Total de Cadera (RTC) convencional, haciendo que los dos componentes articulares sean metálicos, el nuevo sistema de resuperficialización de cadera debía durar mucho más tiempo y, por consiguiente, ser más adecuado para pacientes con un alto nivel de actividad física. Además, el diámetro de la prótesis es mucho mayor que el utilizado en un reemplazo total de cadera convencional y es prácticamente idéntico al de la cabeza del fémur natural. Este gran diámetro hace que su dislocación sea improbable que en el caso de una prótesis de pequeño diámetro de RTC convencional. Esto significa que los pacientes pueden retornar a mayores niveles de actividad sin la preocupación de que su prótesis pueda dislocarse.

Esta intervención preserva mucho más hueso, porque solamente se rectifica y reforma la cabeza del fémur, en lugar de cortarla. Si en un futuro la prótesis necesita ser revisada, la resuperficialización proporciona al cirujano

**Recibido:** 29 de mayo de 2008

**Aprobado:** 2 de agosto de 2008

**Correspondencia:**

Dr. Pedro Gonzalo González

Servicio de Ortopedia y Traumatología

Hospital Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima".

Calle 51-A y Ave 5 de Septiembre, Cienfuegos, Cuba. CP: 55100.

**Dirección electrónica:** [pgglez62@telkomsa.net](mailto:pgglez62@telkomsa.net)

una mejor opción, llegado este momento, puede utilizar una prótesis de RTC convencional. La resuperficialización de la cadera ha sido uno de los avances más significativos en la cirugía ortopédica en los últimos años, ofrece a los pacientes jóvenes y activos la posibilidad de un estilo de vida normal, sin temor de desgaste de la prótesis.<sup>(3-5,7,9)</sup> El sistema original de resuperficialización de cadera con prótesis de metal/metal fue introducido por Corin, una empresa británica radicada en Cirencester, Gloucestershire, Reino Unido.<sup>(3,5)</sup> Se usa desde 1991 con sólo ligeras modificaciones y actualmente lleva el nombre de Sistema de Resuperficialización de Cadera Cormet. Los implantes son de cromo-cobalto de alto contenido de carbono, con una aleación de elementos como: cromo, cobalto, níquel y molibdeno; han sido elegidos por su resistencia al desgaste y su compatibilidad, lo que significa que normalmente no produce efectos adversos en el cuerpo.<sup>(1, 3, 6,7)</sup>

El objetivo de esta presentación es dar a conocer por qué se usa la técnica quirúrgica de resuperficialización

de cadera metal-metal para los pacientes jóvenes afectados por la necrosis avascular de la cabeza del fémur.

### PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente del sexo femenino, de 21 años de edad de raza mestiza que en febrero del 2004 fue víctima de un accidente de tránsito donde sufrió una fractura en la cadera izquierda, se le realizó una intervención quirúrgica con la técnica de intercompresión de Richard. La paciente fue rehabilitada con ejercicios con carga de peso en el departamento de fisioterapia y a los 6 meses se le dio el alta del hospital. En enero del 2007 acudió a consulta por un dolor severo en la cadera derecha y claudicación a la marcha que le impedía desarrollar sus labores diarias, se le realizó un estudio radiológico de la pelvis y se diagnosticó una necrosis avascular en la cadera derecha. En junio de 2007 se interviene quirúrgicamente, realizándole una resuperficialización de cadera metal-metal. La paciente fue rehabilitada y se incorporó a sus labores habituales. (Figura 1 y 2)



Figura 1. Radiografía pre-operatoria.



Figura 2. Radiografía post-operatoria.

### DISCUSIÓN

La resuperficialización de cadera metal-metal es una técnica quirúrgica diseñada y utilizada para pacientes jóvenes con afectaciones de cadera como: osteoartritis primaria, artritis reumatoidea y la necrosis avascular de la cabeza del fémur. En el caso estudio se produjo un fallo en el diagnóstico inicial al no reconocer una fractura del cartílago articular en la cadera derecha que conllevó a una tardía aparición de la necrosis avascular. No obstante, la técnica de resuperficialización de cadera metal-metal ofrece una vía para el tratamiento de esta afección y permite la reincorporación de los pacientes a altos niveles de actividad física.<sup>(1, 2,7)</sup>

En la última década, los avances presentados en cuanto al tipo y conformación biomecánica de los implantes, su

instrumental de colocación y lo que es más importante, los adelantos en cirugía de revisión articular, han hecho que se aborde con más tranquilidad el hecho de realizar una artroplastia en un paciente joven.<sup>(3, 4, 6,8)</sup>

Como principal limitación se debe mencionar que no existen trabajos que reporten los resultados a largo plazo de esta técnica quirúrgica; por lo cual se recomienda un seguimiento de no menos de 20 años a los pacientes operados con este sistema.

Con el uso de esta técnica quirúrgica se abren nuevos campos investigativos como es el comportamiento y presencia de iones de cromo y cobalto en sangre y orina; nuestro centro hospitalario ha creado una encuesta estandarizada para la recolección de sangre y orina con el objetivo de dar a conocer el comportamiento de estos parámetros.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Lilikakis AK, Bolwer SL, Villar RN. Componentes femorales con recubrimiento de hidroxiapatita en la artroplastia de resuperficialización de cadera con prótesis metal/metal. *Orthop Clin North Am.* 2002 April 24; 32 (2):215-222.
2. Bishay M. Resultados iniciales de una prótesis de resuperficialización de cadera colocada por abordaje antero-lateral. *Journal of Bone and Joint Surgery.* 2005; 4 (1):31-40.
3. McMinn DJW, Pynsent PB, Isbister ES. Resultados de la resuperficialización de cadera con prótesis de metal/metal. *Journal of Bone and Joint Surgery.* 2000; 82:123-130.
4. McMinn DJW, Pynsent PB, De Cock CAEM, Isbister ES, Treacy RBC Resultados de la resuperficialización de cadera con prótesis de metal/metal. *Journal of Bone and Joint Surgery Br.* 2004; 82-B:37-46.
5. Sánchez Mateo JF. Prótesis de resuperficialización. *Rev española de Ortopedia y Traumatología.* 2006; 3(2): 61-65.
6. Galván-Villamarín F, Bernal Torres FA, Páez JM. Evolución clínica y radiológica de pacientes intervenidos de artroplastia total de cadera con prótesis de resuperficialización Metal-Metal. Reporte preliminar. *Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología.* 2006 Dic. 15; 20(4): 45-57.
7. González R. La resuperficialización de la cadera o prótesis de cadera de superficie metal-metal es un nuevo concepto en el tratamiento de la artrosis de cadera en pacientes jóvenes. *Revista Española de Ortopedia y Traumatología.* 2006: 2 (4): 42-48.
8. Ilizariturri VM, Mangino G, Camacho Galindo J. Tratamiento quirúrgico de la osteoartritis en la cadera. *Rev Mexicana de Reumatología Clínica.* 2007; 3:57-62.
9. Beaulé PE, Harlan C. Tratamiento de los estadios III y IV de Ficat de la necrosis avascular de cadera. *Journal of American Academy of Orthopaedic Surgery.* 2004; 3 (2):21-26.
10. Amstutz HC. Prótesis de resuperficialización de cadera. *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeon.* 2006; 6(3):35-42.