

Cirugía de revisión de la artroplastia total de cadera y rodilla

La cirugía de reemplazo articular de cadera y de rodilla, son procedimientos confiables y que en manos expertas tienen índices de fracaso muy bajos y tasas de éxito muy altas, en general ayudan a disminuir el dolor causado por enfermedades que deterioran al cartilago articular en estos segmentos, mejorando la calidad de vida del paciente.

Se estima que en Estados Unidos anualmente tan solo se realizan alrededor de 400,000 reemplazos de cadera y de rodilla primarios, de estos aproximadamente el diez por ciento requerirá de una segunda intervención por fallo ya sea temprana o tardíamente.

Existen factores del paciente o de su entorno que predisponen al fallo de un reemplazo articular total de cadera o de rodilla, estos son:

- Obesidad.
- Edades jóvenes.
- Actividades de alto impacto o de sobrecarga.
- Alteraciones Mentales.
- Dependencia de alcohol o drogas.
- Abandono social.

Una cirugía de revisión a una artroplastia total de cadera o de rodilla implica tres pasos fundamentales:

1. Remover los implantes colocados en la primera cirugía (recuperación de implantes).
2. Reconstituir en su caso la reserva ósea mediante el uso de injertos (reconstrucción).
3. Colocar nuevos implantes protésicos (reimplantación).

La cirugía de revisión de una artroplastia total de cadera o de rodilla es un procedimiento técnicamente complejo que demanda amplia experiencia en cuanto a habilidades y destrezas por el cirujano y su equipo, requiere de un entorno hospitalario adecuado y que se cuente con el instrumental e implantes necesarios para su ejecución.

En general, las causas por las cuales se requiere una reintervención (cirugía de revisión) a una artroplastia de cadera o rodilla son:

- **Aflojamientos asépticos:** De hecho esta es la principal causa por la cual se realiza cirugía de revisión a cadera o rodilla (aproximadamente 85% de los casos), implica que los componentes están desgastados por el uso e

inestables porque han perdido su fijación al hueso adyacente debido a la osteolisis (proceso por el cual se pierde hueso por acumulación de partículas de desgaste y acción de células llamadas macrófagos).

- **Infección:** La infección después de un reemplazo total de cadera o rodilla es una complicación devastadora para el paciente, sus familiares y el propio cirujano. El índice de infecciones en una cirugía primaria es de alrededor de 0.5 al 3%. y varía de acuerdo a diferentes condiciones previas de cada paciente (diabetes mellitus, inmunosupresión, infecciones urinarias, artritis reumatoide, etc.). Una infección en un reemplazo articular, habitualmente promueve que los implantes se aflojen y causen dolor requiriendo habitualmente del recambio protésico en uno o más tiempos.
- **Luxación:** La luxación implica que se ha perdido la relación congruente a nivel de los componentes protésicos, esta situación es más habitual en la artroplastia total de cadera (se estima que el índice de luxaciones en cirugía de reemplazo primario de cadera es de un 2 -10%), en la rodilla habitualmente implica la subluxación del componente patelar.
- **Fracturas periprotésicas:** Las fracturas a nivel o próximo a una prótesis de cadera o de rodilla habitualmente requieren de reintervenciones con la finalidad de recuperar la función, el tratamiento puede realizarse mediante osteosíntesis (armado de la fractura con placas, tornillos, alambres o clavos) o bien mediante el uso de implantes protésicos especiales llamados de revisión.

La cirugía de revisión a la cadera o rodilla se considera un evento mayor y técnicamente difícil y demandante por lo que requiere de una exhaustiva planificación preoperatoria, los riesgos son mayores en comparación con una cirugía primaria e incluyen los siguientes:

- **Infección.**
- **Problemas de cicatrización de la herida quirúrgica.**
- **Lesiones nerviosas.**
- **Lesiones vasculares.**
- **Hemorragia excesiva.**
- **Fracturas transoperatorias.**
- **Luxaciones.**
- **Trombosis venosa profunda y tromboembolismo pulmonar.**
- **Discrepancia en longitud de miembros pélvicos**
- **Claudicación**
- **Muerte (rara vez).**

¿Cuándo es necesaria una cirugía de revisión a una artroplastia total de cadera o de rodilla?

Cada caso en particular es diferente, sin embargo el paciente que porta una prótesis en cadera o rodilla puede en cualquier momento ser candidato a este tipo

de intervención si existen criterios médicos que así lo determinen y que ya se comentaron, en particular el dolor, la limitación funcional y otros aspectos de la historia clínica así como cambios en las radiografías de control orientarán al

médico a determinar la posible causa del fallo (aflojamiento aséptico, infección, luxación, mal posición de implantes, etc.), es probable que el diagnóstico no sea fácil y que se tenga que recurrir a exámenes de laboratorio en sangre (proteína C reactiva, Velocidad de sedimentación globular, biometría hemática), punciones del sitio quirúrgico o bien de estudios especiales de medicina nuclear (gammagrafías) para llegar al diagnóstico exacto y determinar si el paciente es candidato a una cirugía de revisión de cadera o rodilla.

¿Qué otras alternativas existen a la cirugía de revisión de reemplazo articular de cadera y de rodilla?

Cuando un reemplazo total de cadera o de rodilla fracasa y la reserva ósea o bien las condiciones generales de salud en el paciente no son adecuadas, existen procedimientos que si bien no son tan funcionales como una cirugía de revisión protésica de cadera o rodilla pueden ser opciones viables de tratamiento en algunos casos:

- **Retiro de componentes protésicos de cadera (estado de Girdlestone):** Implica retirar todos los implantes de la cadera y dejar que la cicatrización profunda de los tejidos funcione a manera de un “colchón” entre el extremo proximal del fémur y el acetábulo, el paciente habitualmente requiere para caminar una andadera o muletas así como de un alza especial para el zapato del lado afectado.
- **Artrodesis de rodilla:** En general es un procedimiento que busca “fijar” la rodilla en una posición más o menos funcional para que el paciente pueda caminar, la fusión quirúrgica de la rodilla puede realizarse con placas y tornillos o bien mediante clavos endomedulares, aquí la situación para caminar requerirá del uso de un bastón al lado contrario al operado y compensar el acortamiento de la extremidad con adaptaciones externas al zapato (alzas).

Como se puede observar, la cirugía de revisión de una artroplastia de cadera o de rodilla está basada en diversos factores, esta cirugía es necesaria cuando una prótesis ha fallado lo que habitualmente se traduce clínicamente como dolor, rigidez e incapacidad funcional, afortunadamente hoy en día contamos con los recursos materiales (implantes de revisión para cadera y rodilla), instrumental adecuado y experiencia suficiente para hacer frente a estas situaciones.

Probablemente en un futuro, los cirujanos que nos dedicamos al reemplazo protésico de cadera y de rodilla nos enfrentemos con más frecuencia a cirugías de revisión debido a que estas técnicas han demostrado ser en la actualidad una

opción viable para el adulto joven y por otro lado a que la población de adultos mayores que están siendo operados de reemplazo articular viven más años.

Estimado paciente, le pedimos que si usted tiene alguna duda de lo comentado anteriormente nos haga llegar sus preguntas, recuerde que estamos para ayudarlo.

Dr. Isaac E. Cervantes Orozco & Dr. Stefan P. Martínez van Gils.

2009

Derechos de Autor Reservados

Nota: La información presentada anteriormente es únicamente con fines de orientación por lo que no nos hacemos responsables de decisiones tomadas por los pacientes sin consultar antes con su médico.