

¿Es La Infección Subclínica Un Factor De Riesgo Para La Usura Acetabular Precoz En Pacientes Con Prótesis Parcial De Cadera?

L. Rodrigo Merino Rueda,  
Sarah Mills Gañán, Lorena Bellostas Muñoz, Israel Rubio Sáez, Pablo Díaz Freire, Ricardo Fernández Fernández.  
Hospital La Paz, Madrid.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El desgaste acetabular es una entidad poco frecuente cuyos factores de riesgo no están claramente identificados. El objetivo principal de este estudio consiste en valorar si la infección de cadera subclínica de bajo grado es causa de erosión acetabular precoz (< 6 meses) como objetivo secundario hemos comparado nuestros pacientes con erosión acetabular con una cohorte de pacientes sin afectación acetabular a fin de establecer posibles factores pronósticos o de riesgo: clínicos y/o quirúrgicos.

MATERIAL Y MÉTODO

Realizamos un análisis retrospectivo clínico y radiológico de una población de pacientes intervenido por fractura de cuello femoral (n=31) mediante implantación de prótesis parcial de cadera (PPC) en nuestro centro entre el año 2007-2016. **Grupo 1:** pacientes con desgaste acetabular (n=11, edad media 77,5 años); **grupo 2:** grupo control sin desgaste acetabular (n=20, edad media de 81,5 años); este grupo a su vez se subdividió en 2 nuevos grupos, el 2.A: aquellos que presentaron sintomatología clínica o radiológica precoz (antes de 6 meses) y el 2.B: con sintomatología después de los 6 meses postquirúrgicos. En ambos grupos se analizaron variables clínicas y epidemiológicas como: edad, sexo, DM, tabaquismo, cirugía previa, inmunosupresión, tiempo quirúrgico, transfusión, complicaciones precoces de la herida quirúrgica, tromboembolia, tipo de implante (cementado vs no cementado; bipolar vs monopolar) evolución clínica (Clasificación *Merle D'Aubigne*) Variables radiológicas: orientación de vástago, efecto Voss, la calidad de la cementación según Barrack y grado de protrusión acetabular según Baker (imagen 1 y 2). En los pacientes de grupo 1 determinaron los valores de PCR y VSG previos a la cirugía de revisión y se tomaron 5 muestras para microbiología intraoperatorias a fin de descartar la infección como causa del desgaste acetabular. El análisis estadístico se llevo a cabo mediante un análisis descriptivo de características basales expresadas en forma de proporciones (1:10) y media (+/-DS) según tipo de variable y un análisis comparativo de los subgrupos con  $\chi^2$  (variables discretas) y con U de Mann-Whitney (variables discretas de 2 categorías frente a cuantitativas) con una p <0,05.

RESULTADOS

No encontramos diferencias significativas entre los pacientes con cotiloiditis y el grupo control para ninguna de las variables clínica o epidemiológicas a excepción de la edad; grupo 1: 77,5 años ( $\pm$  12,3) grupo 2: 81,5 (12,1) p= 0,04. Tampoco hay diferencias significativas al analizar las distintas variables radiológicas (tabla 1). De los pacientes del grupo 2, aquellos que fueron sometidos a cirugía de revisión por desgaste acetabular, 3 de los 11 pacientes presentaron cultivos positivos. Estos 3 pacientes pertenecía al grupo 2.A. Por tanto analizando este hecho se observa que existen diferencias significativas entre la presencia de dolor inguinal y desgaste acetabular en la radiografía en los 6 primeros meses postcirugía y la presencia de cultivos positivos intraoperatorios. En los pacientes del grupo 2.B la presentación clínico-radiológica fue más tardía entre 12 y 52 meses (media 27.5 meses). Del mismo modo el valor medio de PCR es significativamente mayor en los pacientes del grupo 2.A que en los del grupo 2.B (tabla. 2).

CONCLUSIÓN

Existen diferencias **significativas** entre la presencia de dolor inguinal y desgaste acetabular en la radiografía en los **6 primeros meses postcirugía** y la presencia de **infección de bajo grado** (p=0,001). La **PCR** fue un buen predictor de infección subclínica (p=0,04). Es significativamente estadístico que en los pacientes más jóvenes hay mayor incidencia de desgaste acetabular (77,5 años vs 81,5) (p=0,04) probablemente por un mayor uso del implante.

BIBLIOGRAFÍA

Case Report Acetabular Prosthetic Protrusion and Sepsis Case Report and Review of the Literature James B. Stiehl, MD. The Journal of Arthroplasty Vol. 22 No. 2 2007  
Acetabular Prosthetic Protrusio after Bipolar Hemi-Arthroplasty of the Hip: Case Report and Review of the literature. Jason BT Lim1, Chia Liang Ang1, Hee Nee Pang1. Journal of Orthopaedic Case Reports 2016 July-Aug: 6(3):Page 28-31



Imagen. 1: variables radiológicas 1.



Imagen. 2: variables radiológicas 2.

	Grupo 1	Grupo 2	p-valor
Edad (años)	77,5 años (±12,3)	81,5 (±12,3)	0,04
Sexo	9m:2v	14m:9v	
Tabaquismo	1	0	0,17
DM	2	8	0,21
Tipo de cabeza	7C:4Bi	20C:0Bi	0,004
Tamaño cabeza (mm)	50,4(±3,6)	49,6(±4,9)	0,002
Transfusión	3	9	0,33
Tiempo quirúrgico (min)	65,9(±6,3)	72,3(±6,6)	0,02
Orientación del vástago	10N;1VR	19N;1VL	0,30
Efecto Voss	5N;5-;1+	1N;12-;7+	0,02
Barrack	1A;4B;1C1;1C2;0D	13A;6B;1C1;0C2;0D	0,07
Baker	2-I;3-II;6-III	18-I;2-II;0-III	<0,001

Tabla. 1: Resultados 1.

	Grupo 2.A	Grupo 2.B	p-valor
Cultivo +	0	0	0,001
Cultivo -	3	8	
PCR (mg/dl)	3,49 (±0,89)	17,61 (±1,98)	0,04

Tabla. 2: Resultados 2.

\* Los autores niegan conflictos de intereses