"Enfermedad de las partículas en PTC. Causa de masa pélvica con compresión y trombosis en vena femoral superficial izquierda".



Raquel Lax Pérez; José Eduardo Salinas Gilabert; Francisco Lajara Marco; Ana Corraliza Zamorano; David Coves Mojica; Alberto García Galvez; Alfonso Fuentes Díaz; Juan Antonio Lozano Requena. Hospital Vega Baja (Alicante)



Introducción:

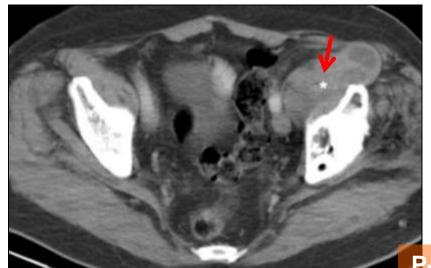
El fenómeno de osteolisis producido por el desgaste del polietileno en artroplastia de cadera, es un hecho bien documentado en la literatura. Sin embargo que ésta sea la causa de la formación una tumoración de partes blandas en los alrededores de la prótesis, ocasionando compresión de las estructuras adyacentes, es poco frecuente. Presentamos un caso de bursitis del psoas de gran tamaño, secundaria a la liberación de partículas del polietileno, que ocasionó compresión y trombosis de la vena femoral superficial.

Caso Clínico:

Varón de 76 años, con antecedente de PTC izquierda no cementada, que acude a consultas traumatología por dolor en cadera izquierda. A la exploración presenta dolor a la movilidad y se palpa masa en fosa iliaca. En las radiografias de cadera, se aprecia desgaste del polietileno y signos de osteolisis acetabular (Fig 1). Mediante estudio ecográfico se observó la presencia de quiste de unos 7 cm de diámetro , en la proximidad de la PTC. Se completa el estudio de imagen con RMN, TAC (Fig.2), además de realizar eco doppler para valorar la vasularizacion del MII, observando la compresión de la vena femoral superficial por la masa quistica.

Raquel Lax Pérez; José Eduardo Salinas Gilabert; Francisco Lajara Marco; Ana Corraliza Zamorano; David Coves Mojica; Alberto García Galvez; Alfonso Fuentes Díaz; Juan Antonio Lozano Requena. Hospital Vega Baja (Alicante)





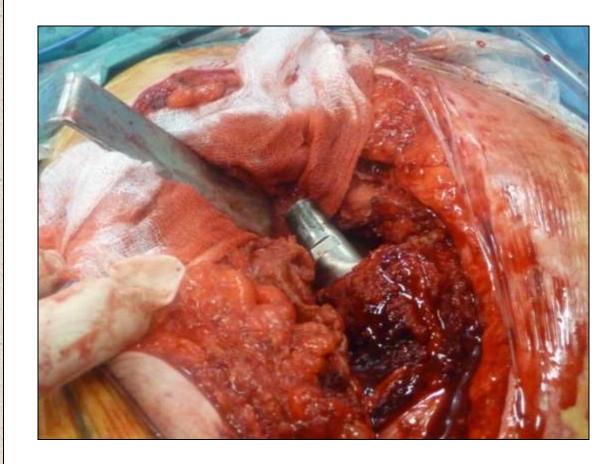
P-40

Enfermedad de las partículas en PTC. Causa de masa pélvica con compresión y trombosis en vena femoral superficial izq.

Raquel Lax Pérez; José Eduardo Salinas Gilabert; Francisco Lajara Marco; Ana Corraliza Zamorano; David Coves Mojica; Alberto García Galvez; Alfonso Fuentes Díaz; Juan Antonio Lozano Requena.

Hospital Vega Baja (Alicante)

Se intervino quirurgicamente, por via antero-lateral de Hardingerd, realizando recambio del polietileno, con importante desgaste del componente. El resultado de la microbilogia descarto la presencia de infección y la anatomía patológica confirmo la presencia de reacción a cuerpo extraño de partículas de polietileno. Εl diagnostico postoperatorio fue bursitis psoas secundaria a enfermedad de las partículas de polietileno.



Raquel Lax Pérez; José Eduardo Salinas Gilabert; Francisco Lajara Marco; Ana Corraliza Zamorano; David Coves Mojica; Alberto García Galvez; Alfonso Fuentes Díaz; Juan Antonio Lozano Requena. Hospital Vega Baja (Alicante)

DISCUSIÓN

La bolsa del músculo psoas ilíaco es la más grande de las que rodean la cadera. El aumento de tamaño de la bolsa, puede ser secundario al aumento de la producción de liquido sinovial por causas inflamatorias (sinovitis vellonodular pigmentada, bursitis bacteriana, actividades por sobreuso(1), siendo muy rara la formación quística secundaria a enfermedad del polietileno tras artroplastia total de cadera (2). Las partículas de polietileno procedentes del desgaste de éste, tienen una importante acción biológica como reacción a cuerpo extraño que induce a una importante cascada reactiva tisular.

El diagnóstico diferencial incluye la hernia inguinal o crural, linfoma u otras neoplasias, linfadenopatías, criptorquidia, absceso del psoas y anomalías vasculares. El estudio histológico y microbiologico, puede deternimar el origen de la bursitis del psoas (si es por causa mecanica, infecciosa...). El tratamiento ante la(1) existencia de una masa quística en la articulación coxofemoral que provoque compresión es la extirpación. (3,4) y si el origen es la enfermedad de las partículas, precisará del recambio del polietileno.

Enfermedad de las partículas en PTC. Causa de masa pélvica con compresión y trombosis en vena femoral superficial izq.





Raquel Lax Pérez; José Eduardo Salinas Gilabert; Francisco Lajara Marco; Ana Corraliza Zamorano; David Coves Mojica; Alberto García Galvez; Alfonso Fuentes Díaz; Juan Antonio Lozano Requena. Hospital Vega Baja (Alicante)

BIBLIOGRAFÍA:

- 1. Weinreb JC, Cohen JM, Maravilla KR. Iliopsoas muscles: MR study of normal anatomy and disease. Radiology 1985; 156: 435-40.
- 2. DeFrang RD, Guyer WD, Porter JM, Duwelius PJ. Synovial cyst formation complicating total hip arthroplasty.
- A casé report. Clin Orthop 1996;325:163-7.
- 3. Wang JW, Lin CH. Pelvic mass caused by polyethylene wear after uncemmented total hip arthroplasty. Case
- report. J Arthroplasty 1996;II(5):626-8.
- 4. Malviya A, Holland JP. Pseudotumours associated with metal-on-metal hip resurfacing: 10-year Newcastle experience. Acta Orthop Belg. 2009 Aug;75(4):477-83.