USO DE COMPONENTE PREMOLDEADO DE CEMENTO EN LA RECONSTRUCCION DE UN DEFECTO OSEO TRAS AFOJAMIENTO SEPTICO DE HEMIARTROPLASTIA DE HOMBRO

Novoa Parra, Carlos; López , Roxana; López Vega, Marcos; Montaner Alonso, Daniel

HOSPITAL UNIVERSITARI DOCTOR PESET
Cirugía Ortopédica y Traumatología

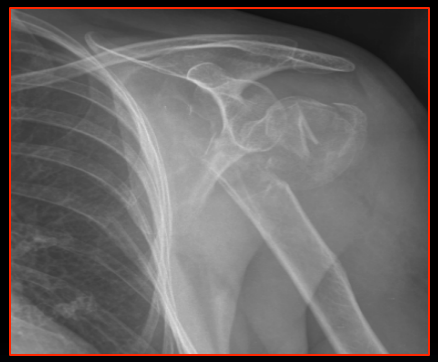
INTRODUCCIÓN

•La incidencia de infección tras una artroplastia de hombro varía según las series entre el 0 y el 3.9%. El tratamiento es controvertido y se basa en la experiencia sobre infecciones en cirugía ortopédica de rodilla y cadera [1].

CASO CLÍNICO

- Paciente mujer de **73 años** de edad
- *Antecedentes:* fractura de húmero proximal izquierdo intervenida mediante artroplastia parcial de hombro.
- *Evolución* **18 meses**: dolor, pérdida de movilidad, aumento de reactantes de fase aguda, gammagrafía positiva
- *Diagnóstico:* **aflojamiento séptico** de artroplastia de hombro con **gran pérdida de stock óseo** metafiso-diafisario proximal secundario a osteolisis
- *Plan terapéutico:*

RECAMBIO EN DOS TIEMPOS



USO DE COMPONENTE PREMOLDEADO DE CEMENTO EN LA RECONSTRUCCION DE UN DEFECTO OSEO TRAS AFOJAMIENTO SEPTICO DE HEMIARTROPLASTIA DE HOMBRO

Novoa Parra, Carlos; López , Roxana; López Vega, Marcos; Montaner Alonso, Daniel

HOSPITAL UNIVERSITARI DOCTOR PESET
Cirugía Ortopédica y Traumatología

1er Tiempo quirúrgico: LIMPIEZA QUIRÙRGICA, EXTRACCIÓN DE ARTROPLASTIA, ESPACIADOR ARTICULAR, ANTIBIOTERAPIA

- Abordaje deltopectoral.
- Extracción de la prótesis en bloque.
- Desbridamiento y lavado pulsátil
- **Fabricación de cortical externa de húmero proximal con cemento-gentamicina para suplir defecto óseo**
- Colocación de espaciador cemento-gentamicina
- Relleno del espacio intramedular con chips de hidroxiapatita-vancomicina
- Comprobación de estabilidad

- Microbiología: *Enterobacter cloacae*

Fig 1

Fig 2

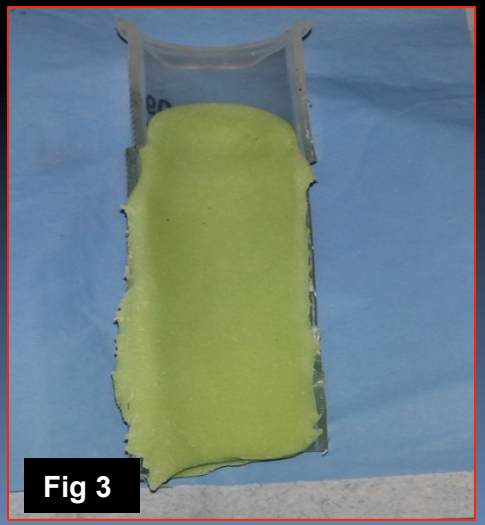


Fig 3

Fig 4

Fig 1 Defecto cortical lateral
Fig 2 Espaciador articular
Fig 3 Cortical de cemento premoldeada
Fig 4 Chips de hidroxiapatita-vancomicina

P-50

USO DE COMPONENTE PREMOLDEADO DE CEMENTO EN LA RECONSTRUCCION DE UN DEFECTO OSEO TRAS AFOJAMIENTO SEPTICO DE HEMIARTROPLASTIA DE HOMBRO

Novoa Parra, Carlos; López , Roxana; López Vega, Marcos; Montaner Alonso, Daniel

HOSPITAL UNIVERSITARI DOCTOR PESET
Cirugía Ortopédica y Traumatología

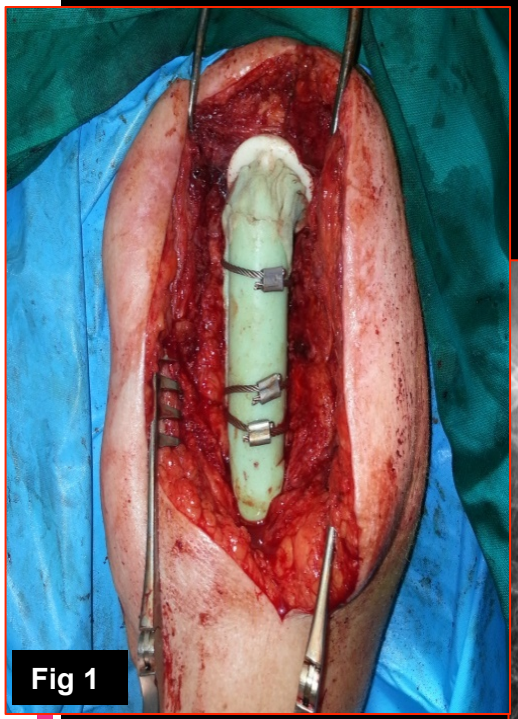


Fig1: Ensamblaje final cortical preconformada + espaciador de articular

Control postoperatorio (fig 2) y a los 4 meses congruencia articular conservada, relleno del espacio intramedular (fig 3)

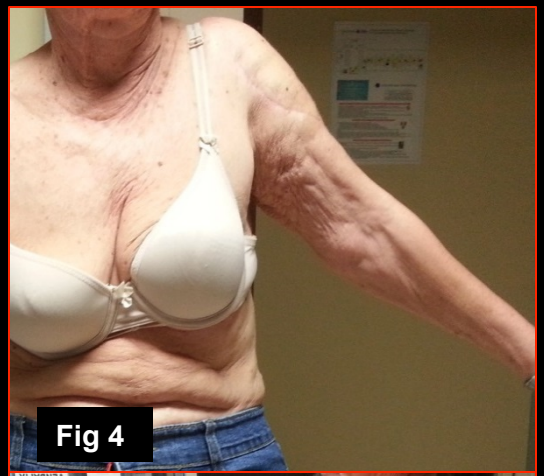


Fig 4 y 5: **6 meses** de evolución, tras 8 semanas de tratamiento antibiótico **Normalización de reactantes de fase aguda (PCR, VSG)** Ausencia de dolor. *Constant :70, Quick Dash :30*

P-50

USO DE COMPONENTE PREMOLDEADO DE CEMENTO EN LA RECONSTRUCCION DE UN DEFECTO OSEO TRAS AFOJAMIENTO SEPTICO DE HEMIARTROPLASTIA DE HOMBRO

Novoa Parra, Carlos; López , Roxana; López Vega, Marcos; Montaner Alonso, Daniel

HOSPITAL UNIVERSITARI DOCTOR PESET
Cirugía Ortopédica y Traumatología

2do Tiempo quirúrgico: RESCATE CON ARTROPLASTIA INVERTIDA DE HOMBRO + ALOINJERTO ÓSEO METAFISO-DIAFISARIO

- Via deltopectoral.
- Extracción de espaciador y cemento en bloque
- Colocación de componente glenoideo
- Conformación de un **aloinjerto de húmero proximal** al defecto óseo metafiso-diafisario (8cm)
- Colocación de componente diafisario + reinserción transósea del deltoides + cerclajes de Dall-Miles
- Comprobación de estabilidad

Fig 1

Fig 2

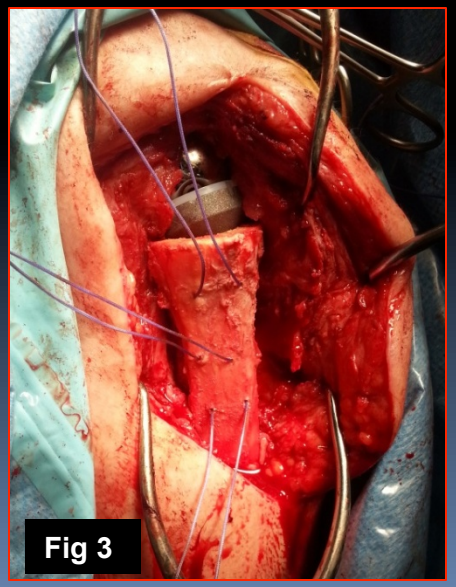


Fig 3

Fig 4

Fig 1 Extracción del espaciador-cortical de cemento.
Fig 2 Aloinjerto metafisiodiafisario.
Fig 3 Reinserción transósea del deltoides al aloinjerto.
Fig 4 Integración radiológica del injerto a los 3 meses.

USO DE COMPONENTE PREMOLDEADO DE CEMENTO EN LA RECONSTRUCCION DE UN DEFECTO OSEO TRAS AFOJAMIENTO SEPTICO DE HEMIARTROPLASTIA DE HOMBRO

Novoa Parra, Carlos; López , Roxana; López Vega, Marcos; Montaner Alonso, Daniel

HOSPITAL UNIVERSITARI DOCTOR PESET
Cirugía Ortopédica y Traumatología

CONCLUSIONES:

- Una complicación poco frecuente pero temida de las artroplastias de hombro es la infección, cuya tasa de curación mas alta se consigue con el recambio en dos tiempos, usando espaciadores articulares durante un mínimo de 3 meses [2-3].

- En casos de perdida de stock óseo, el uso de componentes premoldeados de cemento con antibiótico primero y la sustitución por aloinjerto estructural en el segundo tiempo quirúrgico aportan gran estabilidad [4].

Bibliografia:

1. Themistocleous G, Zalavras C, Stine I, Zachos V, Itamura J. Prologed implantation of antibiotic cement spacer for management of shoulder sepsis in compromised patients. J Shoulder Elbow Surg 2007; 16: 14-24.
2. Jimenez M, Madrigal L, Santos F, Najarro F. Utilidad de los espaciadores de cemento con antibioticos en la cirugia septica del hombro, a proposito de dos casos clinicos. Trauma Fund MARFRE 2012, Vol 23 1: 85-89.
3. Strickland J, Sperling J, Cofield R. The results of two-stage re-implantation for infected Shoulder replacement. J Bone Joint Surg [Br] 2008, 90-B: 460-5
4. Chacon A, Virani N, Shannon R, Levy J, Pupello D, Frankle M. Revision Arthroplasty with Use of a reverse Shoulder Prostesis-Allograft Compisite. J Bone Joint Sueg. [Am] 2009; 91:119-27.
5. Acevedo D, VanBeek C, Lazarus M, Williams G, Abboud J. Reverse shoulder arthropasty for proximal humeral fractures: update on indications, technique and results. J Shoulder Elbow Surg. 2014; 23:279-289.