

## Reemplazo total de cadera artrósica en paciente con amputación del miembro inferior opuesto sin equipar, y artrosis de la cadera que nunca apoyó

Dr. M. VICTOR FRANCONI\*

Paciente M.L., de 46 años de edad, sexo femenino, cuando consulta por primera vez, en 1977, por padecer dolor y disminución de movilidad de la cadera derecha.

Concurre con muletas por haber sido amputada en la adolescencia del miembro inferior opuesto.

**Antecedentes:** Cuando tenía 16 años, en 1946, a raíz de una enfermedad de la que sólo recuerda tenía temblores en pierna izquierda, le efectuaron una amputación del miembro inferior izquierdo a nivel del muslo.

Pese a los esfuerzos realizados por la paciente, su hermano médico, y el comunicante, no se pudo conocer hasta el presente la etiología de la enfermedad que motivó la amputación.

La radiografía mostraba a nivel de la cadera derecha artrosis moderada con osteofitos, pinzamiento de la luz articular. A nivel de la cadera izquierda, amputación subtrocantérica, puente óseo ilíaco femoral compatible con artrodesis de muñón (tener en cuenta que a los cinco

años de la amputación tuvo un retoque de muñón por no poder ser equipada). Es de resaltar que la cadera izquierda, que nunca apoyó desde los 16 años, presenta groseros signos de artrosis.

La paciente es medicada con antiinflamatorios, fisioterapia y se indica un equipamiento protésico opuesto con el objeto de aliviar a la cadera derecha artrósica por sobrecarga. Dicho equipamiento no pudo ser logrado pese a diferentes prótesis probadas y a la destacada participación del Dr. Freire.

El tratamiento ortopédico instituido, basado en la prudencia de ser el único miembro útil de la paciente, se prolongó durante diez años, hasta que la consulta en 1987 y con 56 años de edad nos mostraba una rigidez y dolor acentuados de la cadera derecha, con la consecuente correlación radiográfica de las lesiones artrósicas. La paciente ya no podía trabajar en sus habituales tareas administrativas y llevaba varios meses con reposo permanente. Agotados los recursos incruentos, y vista la problemática de tener que efectuar un reemplazo de cadera en el único miembro inferior que poseía la paciente, agravado por el no equipamiento del amputado, se toma la decisión de efectuar un reemplazo total con prótesis y técnica de Charnley.

\* División de Ortopedia y Traumatología, Hospital "Dr. T. Alvarez", Aranguren 2701, Capital Federal.

Se efectúa el mismo el 8 de agosto de 1987, evolucionando sin complicaciones hasta la fecha, en que la paciente presenta ausencia de dolor, buena movilidad y mar-



Fig. 1. Paciente de 56 años de edad que consulta por dolor y disminución de movilidad por su cadera derecha artrósica. Camina con muletas por presentar amputación del miembro inferior opuesto en su adolescencia por afección de etiología desconocida. Se la trató durante diez años con tratamiento incruento. Fue infructuoso el equipamiento del miembro amputado.

cha. Nuevamente intentóse un equipamiento del miembro opuesto con el objetivo de proteger la artroplastia, siendo éste infructuoso.

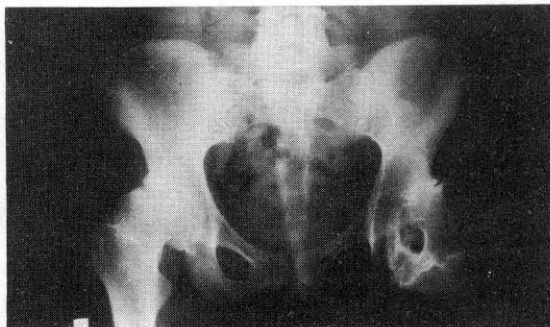


Fig. 2. Radiografía que muestra cadera derecha: signo de artrosis avanzada y la cadera izquierda, amputación subtrocanterica, puente óseo iliaco femoral compatible con artrodesis de muñón, y lo que es de resaltar, severa artrosis coxofemoral en la cadera que prácticamente nunca apoyó.

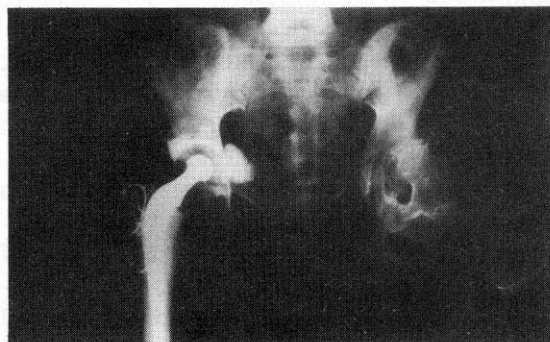


Fig. 3. Obsérvese el reemplazo total de cadera, con prótesis de Charnley en cadera derecha. La paciente, a casi tres años de evolución, está asintomática, con buena movilidad. Se desempeña habitualmente en tareas administrativas.