

# USO DE ALOPRÓTESIS DE CODO TRAS MOVILIZACIÓN DE IMPLANTE Y FRACTURA ASOCIADA: A PROPÓSITO DE UN CASO

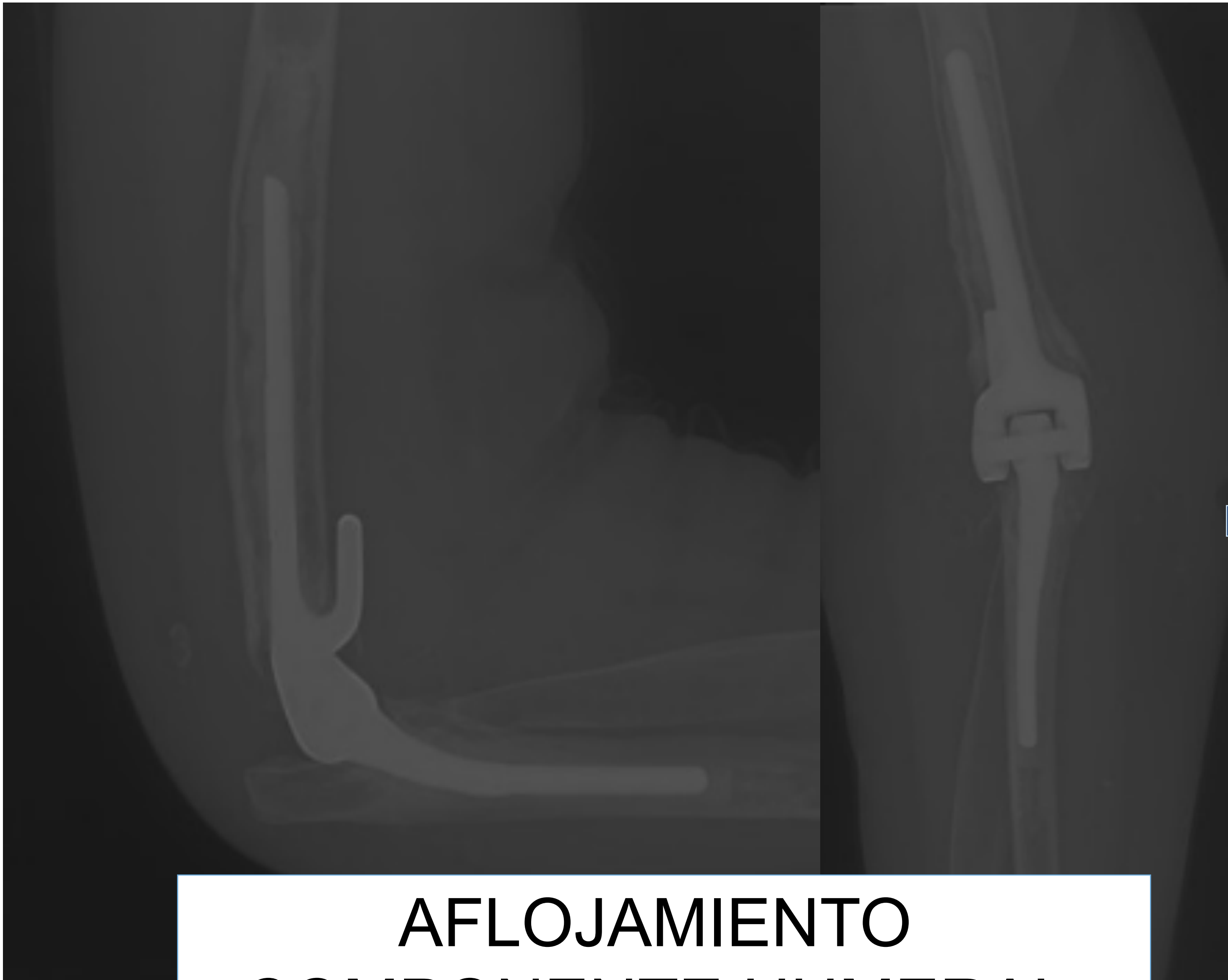
Mónica Fernández Álvarez, Miguel Adeba García, Germán Galindo Juárez, Pablo Pernía Gómez, Michel Fakkas Fernández, Luis Estelles Marcos De León.  
Hospital Univeristario Marqués de Valdecilla (HUMV), Santander

## INTRODUCCIÓN

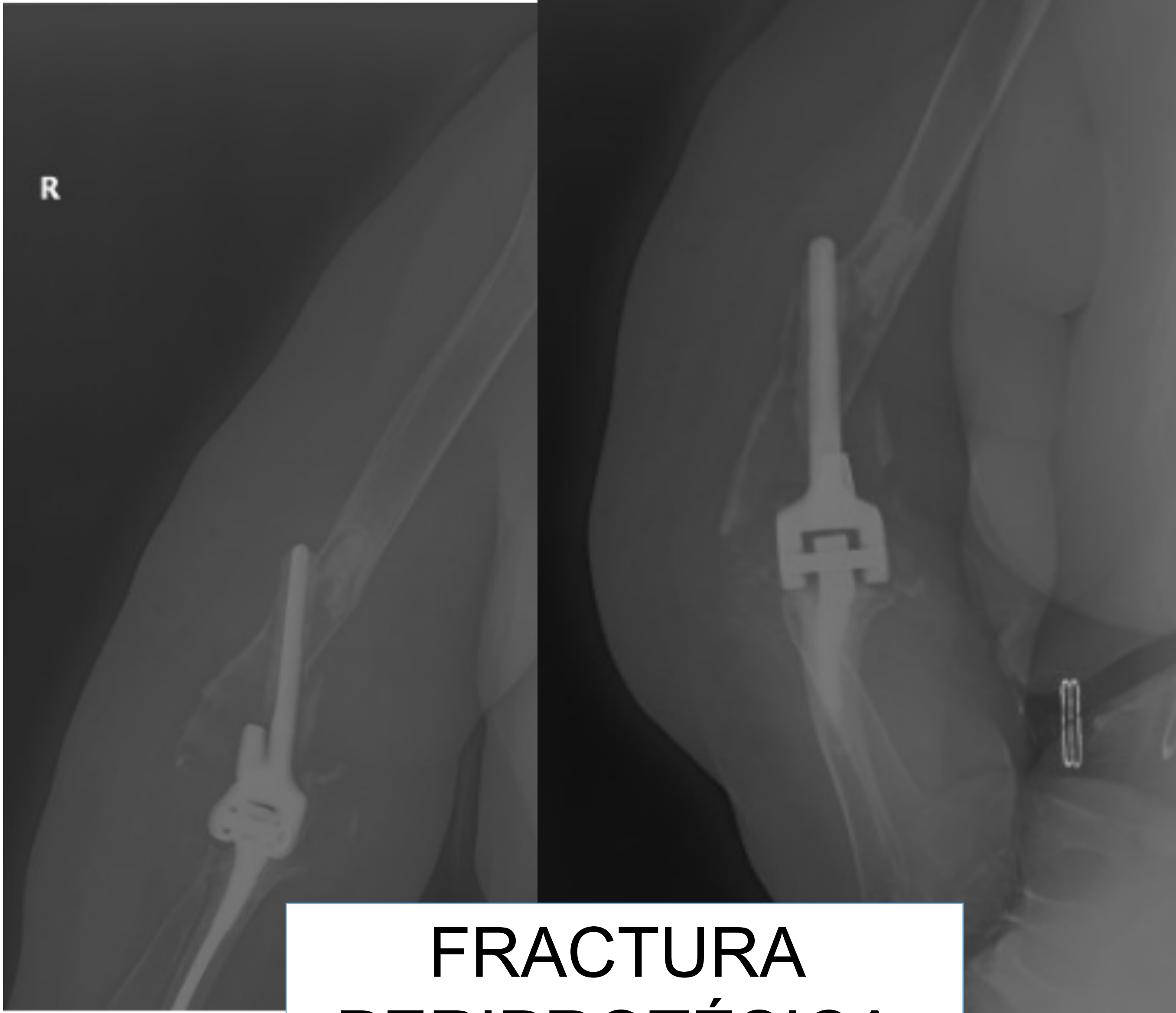
La **tasa de fallo del implante en las artroplastias totales de codo** según las series descritas oscilan entre un **5-10 %**.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de **75 años** con **artroplastia total de codo derecho** implantada hace 5 años secundaria a artropatía reumatoidea acude a consultas por **dolor y molestias en brazo**.



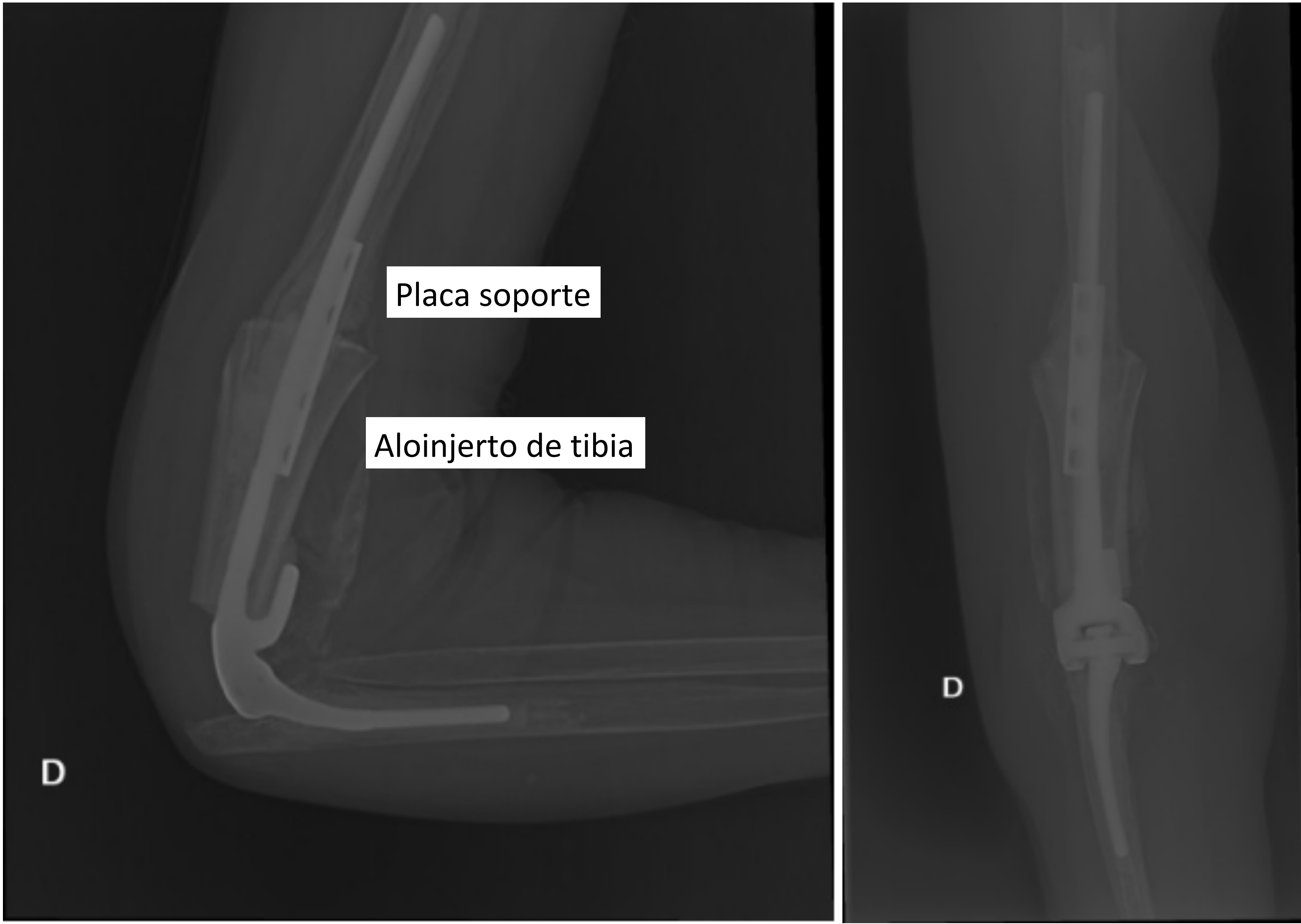
AFLOJAMIENTO  
COMPONENTE HUMERAL



FRACTURA  
PERIPROTÉSICA  
TIPO II DE CODO

## INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA:

- Abordaje posterior transtricipital
- Extracción vástago y cemento periimplante
- Cultivo intraoperatorio: negativo
- **Composite aloinjerto tibia distal y vástago humeral cementado + Placa**



Radiografías postoperatorias

## RESULTADOS

- Buena evolución clínico-radiológica
- EVA 0
- Rango movilidad:  
30° flexión+140° extensión
- Fuerza 3/5 comparación contralateral

## CONCLUSIÓN

El **uso de aloprótesis de codo** puede ser una solución para los casos en donde exista una **importante pérdida ósea secundaria a movilización**, logrando el soporte óseo necesario necesario para un mejor resultado funcional.

