

PSEUDOTUMOR POR METALOSIS (METAL ON METAL PSEUDOTUMOR): A PROPÓSITO DE UN CASO.

- **AUTORES:** González Gutiérrez, José Antonio (MIR); Martínez Espinosa, Miguel (MIR); Raya Roldán, David (MIR)
 - Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología; E.P. Hospital Poniente; El Ejido, Almería

INTRODUCCIÓN:

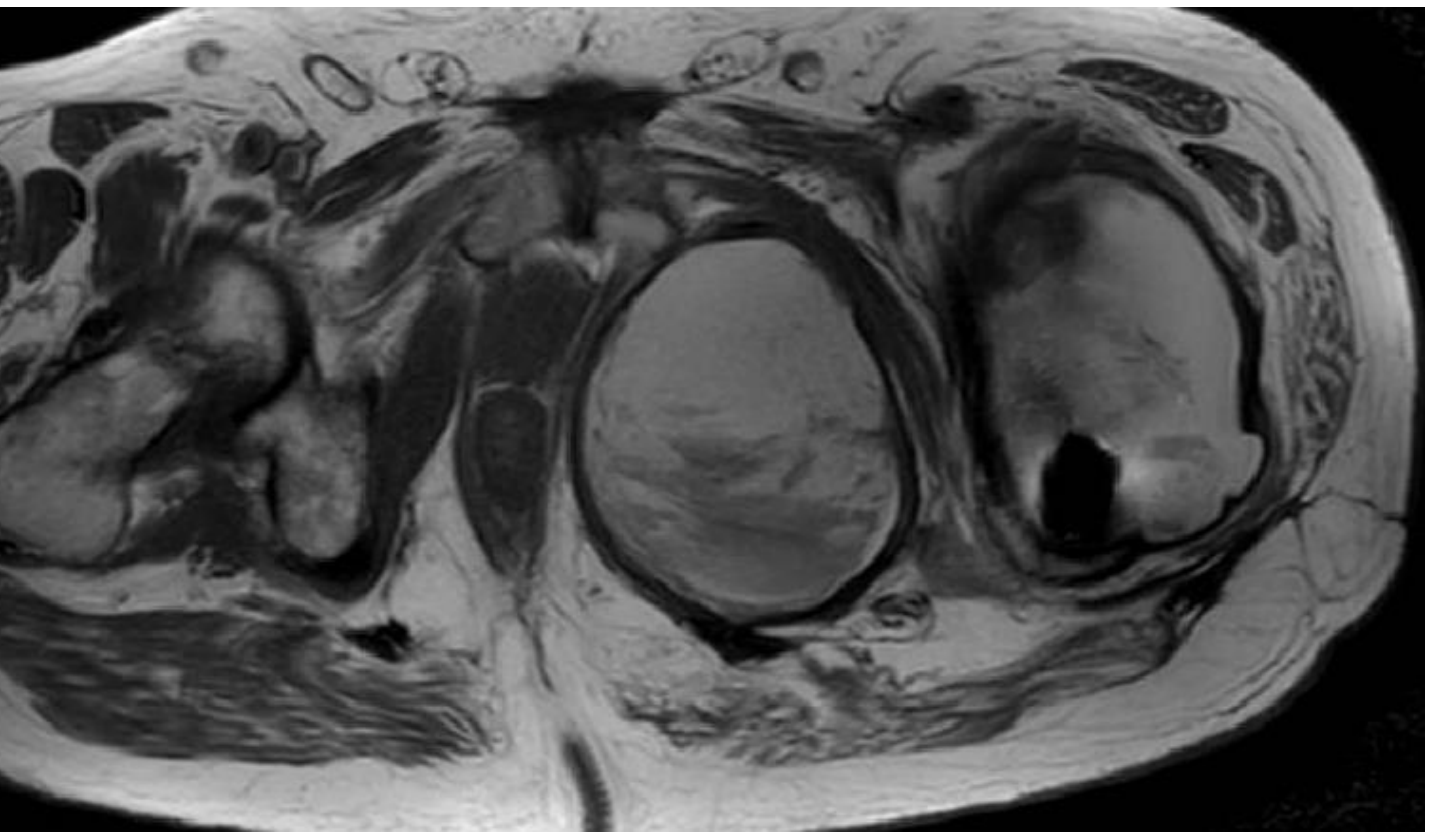
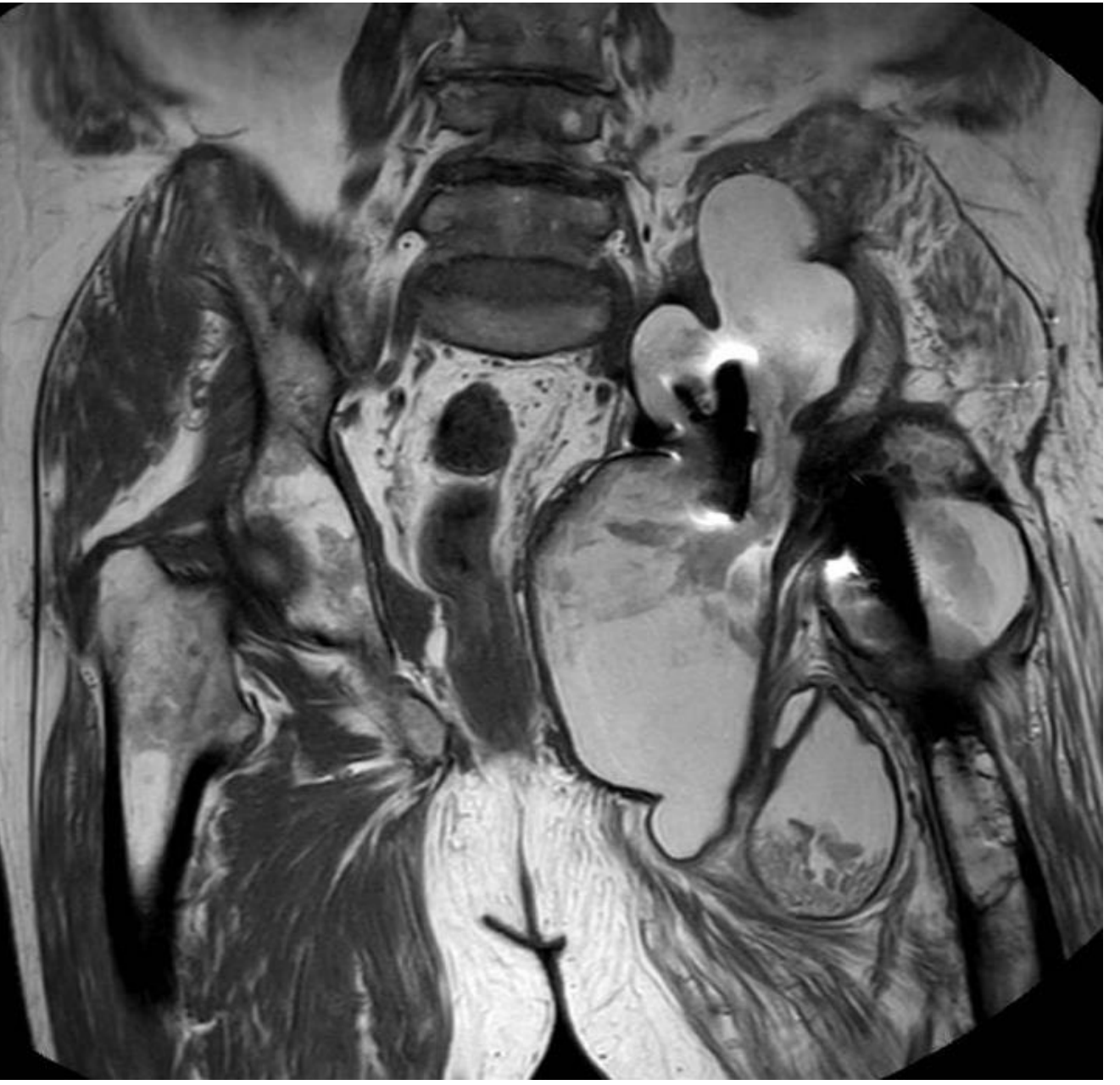
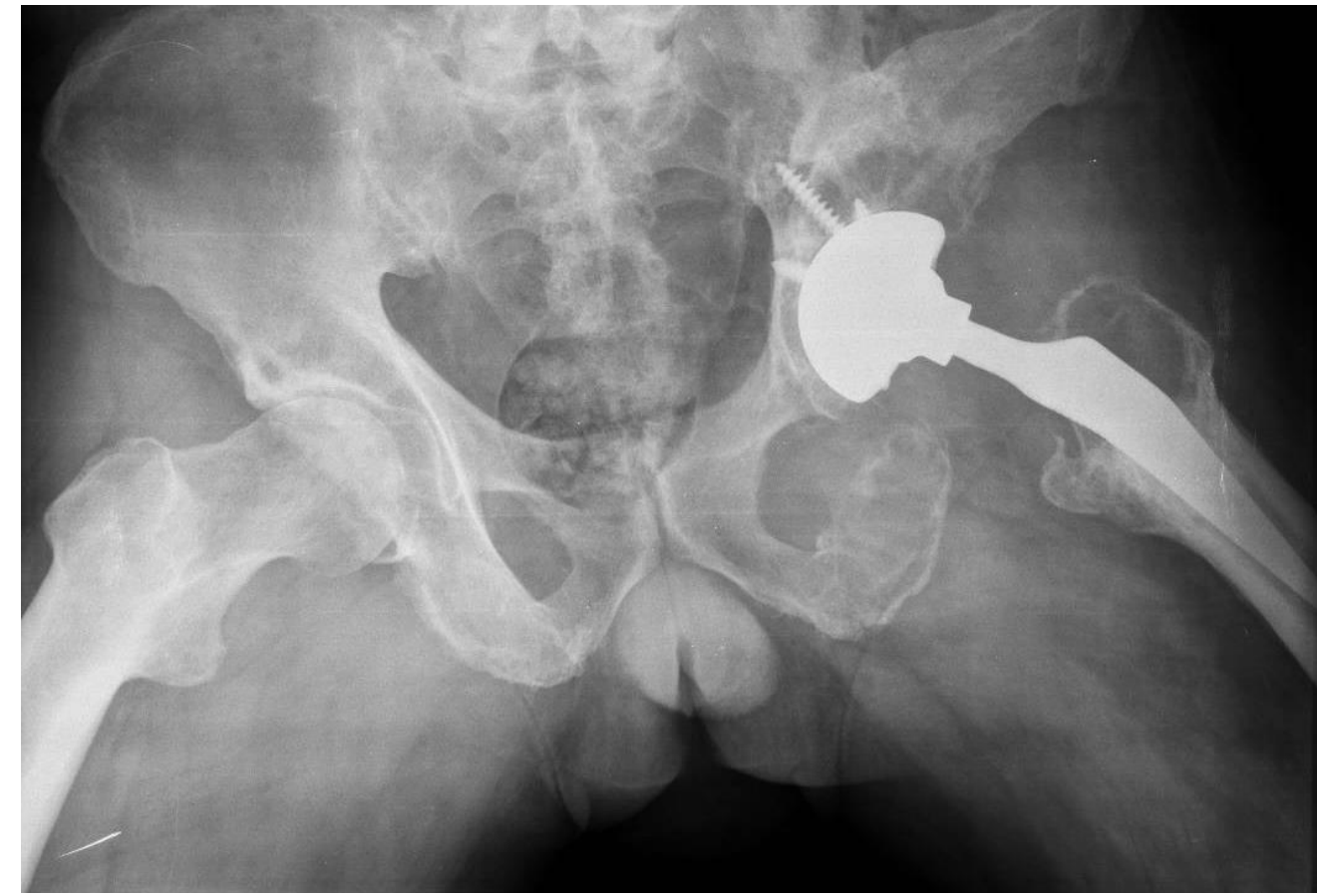
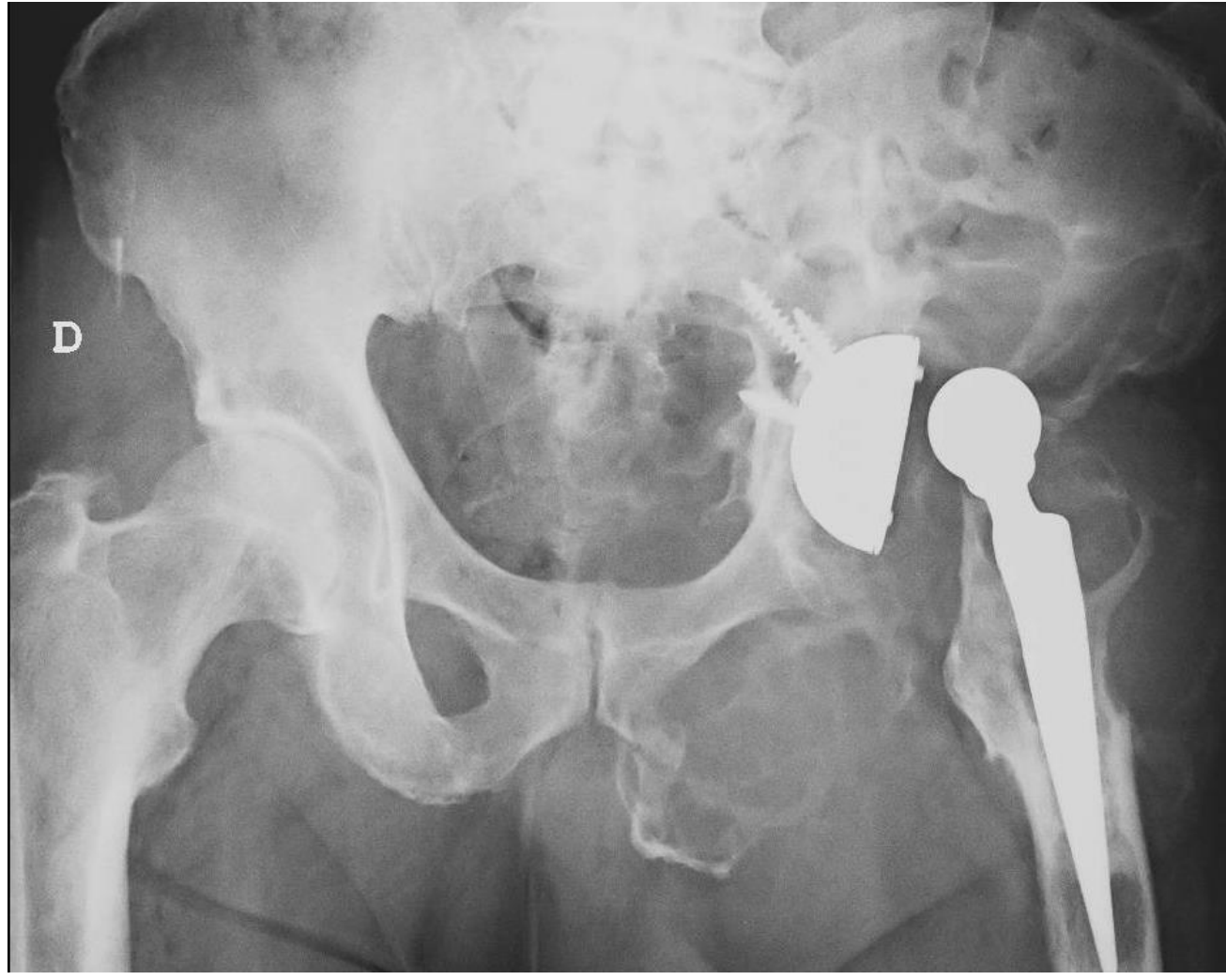
Los pseudotumores se definen como masas no infecciosas y no neoplásicas que surgen de un exudado inflamatorio encapsulado por fibrosis (1).

Su prevalencia es del **1-39%** de todas las artroplastias metal-metal. De todos ellos, el 57-78% son un hallazgo incidental y son asintomáticos. (1)

El uso de **cuello con offset** y las **cabeza metálica de gran tamaño** predisponen a esta complicación. (2)

La **resonancia magnética** tiene una alta sensibilidad para detectar pseudotumores. (3)

El tratamiento de esta patología es la **artroplastia de cadera de revisión**. Dicho procedimiento tiene un alto índice de complicaciones, que ronda el 50%.



OBJETIVOS:

El objetivo de nuestro trabajo es la revisión bibliográfica de los artículos sobre **pseudotumor tras metalosis** a propósito de un caso acontecido en nuestro hospital.

MATERIAL Y METODOS:

Varón de 75 años, con prótesis total de cadera metal-metal en cadera izquierda (desde 2007), acude a nuestro hospital por **empeoramiento en la marcha** de 1 mes de evolución, sin traumatismo previo.

A la **exploración** inicial apreciamos rotación externa y acortamiento del miembro afecto.

Radiografía de caderas: luxación protésica con hundimiento del acetábulo e imagen lítica en pelvis izquierda.

Resonancia magnética: se objetiva una colección multiloculada periprotésica, de unos 25x17cm, bien definida, y con niveles líquido-líquido en hemipelvis izquierda.

Gammagrafía con TC99m: No existen depósitos del trazador en dicha masa.

Tras estudio de dichas técnicas de imagen se decide derivar a nuestro hospital de referencia para terminar de filiar dicha lesión ocupante de espacio y decidir entonces la actitud terapéutica. En dicho hospital de referencia se completó el estudio con las siguientes técnicas:

TAC abdominopélvico: no afectación metastásica

Biopsia de la lesión: cápsula de pared gruesa sin neovascularidad definitiva. Líquido hemático, con moderada inflamación mixta y presencia de macrófagos pigmentados

RESULTADOS:

Finalizado el estudio de dicha lesión ocupante de espacio, se llega al diagnóstico de **pseudotumor por metalosis** y se plantea un **recambio protésico**.

CONCLUSIONES:

Los pseudotumores por metalosis son una complicación rara de la artroplastia total de cadera metal-metal, de patogénesis poco conocida y muchas veces asintomática. Su tratamiento se basa en realizar una **artroplastia de revisión** en aquellos pacientes **sintomáticos**, dado el alto índice de complicaciones que presenta dicha revisión.

BIBLIOGRAFIA:

1. Robert PR, Briggs MA, George NG; Unusual presentation of failed metal-on-metal total hip arthroplasty with features of neoplastic process; Arthroplast Today; 2017 Jun; 3(2): 71–76.
2. Lindsay TK, Daniel G, Thorsten MS, Joseph GM, David EA, Samuel SW, Michael PB; Association Between Pseudotumor Formation and Patient Factors in Metal-on-Metal Total Hip Arthroplasty Population; The Journal of Arthroplasty; Volume 33, Issue 7, Supplement, July 2018: 259-264
3. Masahiro H, Hiroki W, Akihiro S; A case of bone necrosis with pseudotumor following metal-on-metal total hip arthroplasty; Arthroplast Today; 2018 Sep; 4(3): 291–294.
4. Derik LD, James JM; Hip Arthroplasty Pseudotumors: Pathogenesis, Imaging, and Clinical Decision Making; J Clin Imaging Sci. 2016; 6: 17.