

Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería

COMPLICACIONES EN EL TRATAMIENTO DE CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS GRADOS III-IV DE BROOKER EN PACIENTE CON ALTA DEMANDA FUNCIONAL.

Arrieta Martínez C., Jimenez de Cisneros Gutierrez, A. Holgado Macho, I.

INTRODUCCION

Las osificaciones o calcificaciones heterotópicas (OH) son formaciones aberrantes de tejido óseo en partes blandas. Esta condición puede darse por causas genéticas, como complicación de algunas cirugías ortopédicas mayores o por agresiones al hueso y partes blandas tales como quemaduras, traumatismos y/o lesiones del sistema nervioso central como el caso que nos atañe.

OBJETIVO

Mostrar las diferentes opciones de tratamiento y sus posibles complicaciones de las Osificaciones Heterotópicas (OH) en los últimos estadios de Brooker en paciente con alta demanda funcional.

MATERIAL Y METODOS

- Presentamos a un varón de 38 años que sufrió traumatismo craneoencefálico severo tras el que permaneció en estado de coma durante 9 meses. Aunque no se evidenciaron fracturas, después del accidente permaneció con secuelas cognitivas y motoras.
- Al año del accidente acude a consultas externas de Traumatología por coxalgia izquierda intensa. Se detectan calcificaciones heterotópicas en cadera izquierda grado 1-2 de Brooker. (imagen 1-2)
- Como tratamiento se propuso la escisión quirúrgica, la cual se llevó a cabo sin mayores incidencias. La sintomatología dolorosa se redujo en 4 puntos de la escala EVA. A los tres años, el paciente regresa a consultas por el mismo motivo, evidenciándose nuevas OH Grado 3-4 de Brooker y se opta por tratamiento con prótesis total de cadera dadas las características del paciente con posoperatorio dentro de la normalidad (imagen3).
- Al año, tras un cuadro catarral el paciente comienza con molestias en la cadera operada con endurecimiento de zona cicatricial; tras meses de pruebas de laboratorio negativas para infección y pautas de tratamiento antibiótico prolongado, se obtiene RMN que informa de absceso en cadera izquierda que compromete a material protésico. Se optó primero por la retirada de elementos móviles y lavado pero tras evolución tórpida se decide retirada de PTC y cementación con Gentamicina pensando en un 2º acto quirúrgico.
- Tres meses después de la última cirugía el paciente presenta una capacidad para la deambulación limitada a su residencia e independencia para las actividades básicas de la vida diaria. El paciente rechaza segundo tiempo quirúrgico para nueva prótesis total de cadera.



Imagen 1: Radiografía ap pelvis preoperatoria

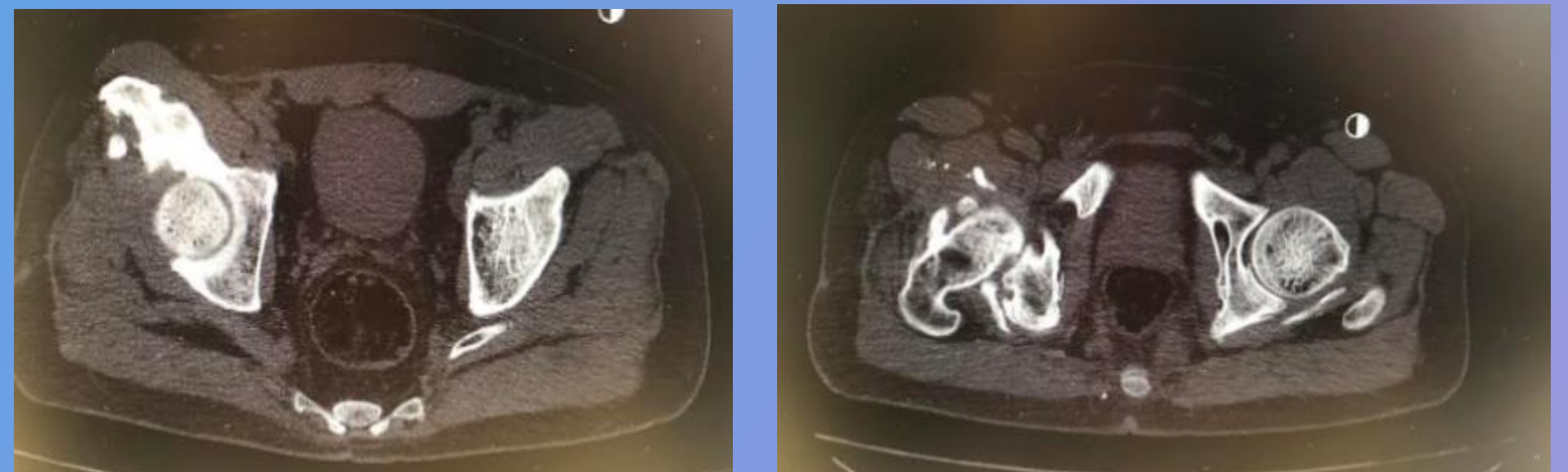


Imagen 2 Cortes axiales de TAC preoperatorio



Imagen 3: Radiografía postoperatoria

DISCUSION

- Las osificación heterotópicas (OH), se definen como formaciones óseas extraesqueléticas en tejidos blandos. Es un proceso patológico que ocurre tras traumatismo o quemadura sustancial, o en pacientes con mutación tipo 1 de hiperactividad del receptor de proteína ósea morfogenética (BMP α). (2) (3)
- Según la literatura, el tratamiento de esta patología abarca desde la profilaxis con agentes como AINES, bisfosfonatos y radioterapia, sin diferencias entre esta última y los AINES, pasando por la rehabilitación y fármacos aún experimentales en ratones como el Palovarotene, hasta la opción quirúrgica consistente en la escisión de las calcificaciones con posibles complicaciones como fracturas iatrogénicas de acetábulo, todo dependerá de la falta de mejoría del paciente con escalones anteriores.
- Actualmente las vías de investigación conducen al abordaje de la sobreactivación de cascadas proteicas y modulación del sistema inmunológico para el tratamiento farmacológico de la patología. (4)

CONCLUSION

En pacientes susceptibles de sufrir esta entidad hay que prestar mucha atención desde el inicio de la profilaxis hasta sus últimos escalones terapéuticos para tratar de evitar mayor morbilidad y secuelas que dejan en el paciente.

BIBLIOGRAFIA

1. Hug KT, Alton TB, Gee AO. In Brief: Classifications in Brief: Brooker Classification of Heterotopic Ossification After Total Hip Arthroplasty. Clin Orthop Relat Res [Internet]. 2015;473(6):2154–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s11999-014-4076-x>
2. Hoyt BW, Pavey GJ, Potter BK, Forsberg JA. Heterotopic ossification and lessons learned from fifteen years at war: A review of therapy, novel research, and future directions for military and civilian orthopaedic trauma. Bone [Internet]. 2018;109:3–11. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.bone.2018.02.009>.
3. Sampaio C, Sindrup SH, Stauffer JW, Steigerwald I, Stewart J, Tobias J, et al. HHS Public Access. 2015;155(9):1683–95.
4. Ranganathan K, Loder S, Agarwal S, Wong VW, Forsberg J, Davis TA, et al. Heterotopic Ossification : Basic-Science Principles and Clinical Correlates. 2015;1101–11.