



Radiología



0 - UTILIDAD DE LA RM EN EL DIAGNÓSTICO DEL DESARROLLO DE REACCIONES ADVERSAS A PARTÍCULAS METÁLICAS EN PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS DE CADERA. RECOMENDACIONES ACTUALES PARA EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES "DE RIESGO"

G. Valderas Martínez, J. Milián García, J.M. Vila de Miguel, J. Catalá Forteza, C. Montull Ferrer y S. Ruiz Macarrilla

Hospital Moisés Broggi, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: El propósito de este estudio es valorar los hallazgos por RM en las reacciones adversas a partículas metálicas (ARMD) en portadores de prótesis de cadera, una entidad que engloba los términos metalosis, pseudotumor o vasculitis linfocítica aséptica (ALVAL). Revisaremos las recomendaciones actuales establecidas por la Sociedad Española de Cirugía de Cadera (SECCA) para el seguimiento radiológico de pacientes postquirúrgicos "de riesgo", que evalúan tanto factores del paciente (mujeres, sobrepeso, prótesis bilaterales) como características del implante (prótesis de superficie, prótesis convencional con cabeza > 36 mm).

Material y métodos: Se ha iniciado un estudio descriptivo retrospectivo unicéntrico de todos los casos de ARMD de cadera recogidos durante los años 2011-2015 en nuestro centro. Se incluyen tanto portadores de prótesis de superficie, como artroplastias convencionales con par de fricción metal-metal. Mostraremos los hallazgos radiológicos observados por RM y valoraremos cómo se comportan en nuestra serie los factores de riesgo mencionados.

Resultados: Se observan ARMD tanto en portadores de prótesis de superficie, como de artroplastias convencionales. En la RM los hallazgos más frecuentes han sido masas o colecciones periprotésicas. Hasta la fecha la incidencia de estas complicaciones ha sido mayor en varones, obesos, con coxalgia y portadores de prótesis bilaterales. Todos los pacientes han sido sometidos a un reemplazamiento protésico.

Conclusiones: La RM es una herramienta útil no invasiva en el diagnóstico de las reacciones adversas a partículas metálicas, sobre todo en pacientes asintomáticos. El radiólogo debería conocer también los algoritmos que se recomiendan en el seguimiento del paciente implantado "de riesgo".