

Revisión de la artroplastía de cadera en la reconstrucción acetabular utilizando injerto alogénico de hueso esponjoso y un anillo de Burch-Schneider

DR. E. WINTER, DR. M. PIERT, DR. R. VOLKMAN, DR. F. MAURER, DR. C. EINGARTNER, DR. K. WEISE, DR. S. WELLER

Investigación realizada en Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik, Centro de Traumatología, University of Tuebingen, Tuebingen, Alemania

Antecedentes: Existe un número cada vez mayor de fracasos en las artroplastías de cadera asociadas a la deficiencia masiva de la masa ósea acetabular, que consiste de un defecto segmental o cavitario. Este estudio se llevó a cabo para evaluar los resultados a largo plazo después de utilizar injertos alogénicos óseos criopreservados en partículas pequeñas y una caja para evitar la protrusión en el tratamiento de tal deficiencia.

Métodos: Desde el 1 de enero de 1988 al 1 de enero de 1994, se operaron cuarenta y un pacientes (cuarenta y una caderas) con defectos acetabulares clasificados de acuerdo con el sistema de la Academia Americana de Cirujanos Ortopédicos (American Academy of Orthopaedic Surgeons) como tipos III o IV, utilizando un anillo de Burch-Schneider e injertos alogénicos de hueso esponjoso criopreservados en partículas pequeñas. Treinta y ocho pacientes (treinta y ocho caderas) estaban disponibles para exámenes de seguimiento clínico y radiográfico en un promedio de 7,3 años (con un rango de 4,2 a 9,4 años) después de la cirugía.

Resultados: Todos los parámetros clínicos medidos habían mejorado significativamente al momento del examen de seguimiento ($p < 0,0001$). Las radiografías confirmaron que ninguna de las treinta y ocho caderas tuvo migración o desplazamiento cuantificable del componente acetabular, y que la consolidación ósea ocurrió únicamente dentro del área implantada en todos los pacientes.

Conclusión: En la revisión de la artroplastía de cadera, la reconstrucción acetabular con el uso de injertos alogénicos de hueso esponjoso criopreservados en partículas pequeñas y el anillo de Burch-Schneider puede ser altamente exitosa en el manejo de las deficiencias acetabulares masivas.

Enxerto ósseo esponjoso alogênico e um anel de Burch-Schneider para reconstrução acetabular em revisão da artroplastia do quadril

POR E. WINTER, MD, PHD, M. PIERT, MD, PHD, R. VOLKMAN, MD, F. MAURER, MD, PHD, C. EINGARTNER, MD, K. WEISE, MD, PROF E S. WELLER, MD, PROF

Investigação realizada em Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik, Centro de Traumas, Universidade de Tuebingen, Tuebingen, Alemanha

Histórico: Existe um número crescente de artroplastias do quadril fracassadas associadas à deficiência maciça do material do osso acetabular consistindo de um defeito segmentar ou de cavidade. Este estudo foi realizado para avaliar os resultados a longo prazo após o uso de enxerto ósseo alogênico criopreservado morselizado e uma gaiola antiprotusão para tratar a deficiência.

Métodos: De 1º de janeiro de 1988 a 1º de janeiro de 1994, quarenta e um pacientes (quarenta e um quadris) com defeitos acetabulares classificados como tipo III ou IV de acordo com o sistema da Academia Americana de Cirurgiões Ortopédicos (American Academy of Orthopaedic Surgeons) foram operados com o uso do anel de Burch-Schneider e enxerto ósseo esponjoso alogênico criopreservado morselizado. Trinta e oito pacientes (trinta e oito quadris) foram avaliados em exames de acompanhamento clínicos e radiográficos com uma média de 7,3 anos (faixa de 4,2 a 9,4 anos) após a cirurgia.

Resultados: Todos os parâmetros clínicos medidos melhoraram significativamente no momento do exame de acompanhamento ($p < 0,0001$). As radiografias confirmaram que nenhum dos trinta e oito quadris apresentou migração ou deslocamento comensurável do componente acetabular e que a consolidação óssea ocorreu somente dentro da área enxertada em todos os pacientes.

Conclusão: A reconstrução acetabular com o uso de enxerto ósseo esponjoso alogênico criopreservado morselizado e do anel de Burch-Schneider pode ser altamente bem sucedida para o controle de deficiências acetabulares maciças em revisão da artroplastia do quadril.