

CASO CLÍNICO SCLECARTO 2010

AUTOR

Noelia Alonso García
Residente de segundo año de Cirugía Ortopédica y Traumatología
H. U. Río Hortega (Valladolid)

CASO CLÍNICO

Varón de 63 años de edad, sin antecedentes personales de interés, remitido por el Servicio de Reumatología por presentar artritis reumatoide de doce años de evolución en etapa de secuelas, tratada con celecoxib, fentanilo y leflunomida.

Fue intervenido quirúrgicamente 3 años antes por el servicio de Cirugía Plástica, para corrección de deformidad en las articulaciones MCF de los dedos 2º a 5º de la mano derecha. Se realizó artroplastia de dichas articulaciones con interposición de prótesis de Swanson. Actualmente presenta una flexión de las MCF de 30 a 45º, no dolorosa.

A la exploración física presentaba acortamiento de la extremidad inferior derecha, limitación completa de la movilidad en ambas caderas, derrame articular en ambas rodillas, así como deformidad en manos y pies.

Exploraciones complementarias

En las radiografías de las manos se aprecia, en la mayoría de las articulaciones, osteoporosis regional, pérdida uniforme del espacio articular, así como erosiones marginales y centrales. Presenta luxación de las MCF de la mano derecha, con gran deformidad y desviación en ráfaga cubital, que se corrige tras la artroplastia realizada.





En la cadera derecha se aprecia un severo defecto óseo acetabular y una destrucción prácticamente completa de la cabeza femoral, mientras que en la articulación coxofemoral izquierda se observa osteoporosis epifisaria y un pinzamiento articular simétrico.



A nivel de las rodillas existe una disminución uniforme de la interlínea articular, así como osteoporosis regional e imágenes erosivas.

DIAGNÓSTICO

Artritis reumatoide de larga evolución (fase de secuelas).

TRATAMIENTO Y RESULTADO



Se realizó una artroplastia total de la cadera derecha, con cotilo Regenerex, relleno del defecto óseo acetabular con aloinjerto de hueso esponjoso congelado y vástago F40 (Biomet). El par de fricción empleado fue cerámica-polietileno. El paciente comenzó a sentarse el segundo día postoperatorio y a caminar el cuarto. Actualmente se encuentra pendiente de la primera consulta de revisión postoperatoria, que habitualmente realizamos al mes de la intervención. En un futuro se valorará la realización de artroplastias de la otra cadera y de las rodillas.

DISCUSIÓN

La artritis reumatoide es una enfermedad crónica y sistémica, caracterizada por una sinovitis erosiva, que generalmente afecta a las articulaciones periféricas de forma simétrica. Su prevalencia se ha estimado entre el 0,5 y el 1%.

El tratamiento es fundamentalmente médico, reservándose la cirugía para la fase de secuelas. Los objetivos del tratamiento quirúrgico son restaurar la función y la calidad de vida, prevenir el deterioro articular, aliviar el dolor y corregir las deformidades.

La toma de decisiones y el momento de la intervención son cuestiones complejas debido a la afectación poliarticular. Se debe dar prioridad a la articulación que produce la mayor discapacidad y dolor.

La artroplastia total de cadera y rodilla se recomienda en las grandes alteraciones destructivas de estas articulaciones, consiguiendo eliminar el dolor y mejorar la capacidad funcional en casi todos los casos.

La artroplastia metatarsofalángica tipo Swanson es eficaz en la corrección de deformidades, como la desviación cubital y en la mejora del arco de movimiento de los dedos.

La sinovectomía ha demostrado pocas indicaciones, ya que aunque se logra un efecto analgésico a corto plazo, la movilidad disminuye y la sinovial se reproduce y se inflama de nuevo.

BIBLIOGRAFÍA

- Chung KC, Kotsis SV, Wilgis EF, Fox DA, Regan M, Kim HM, Burke FD. Outcomes of silicone arthroplasty for rheumatoid metacarpophalangeal joints stratified by fingers. *J Hand Surg Am.* 2009 Nov;34(9):1647-52.
- Chung KC, Kotsis SV. Outcomes of hand surgery in the patient with rheumatoid arthritis. *Curr Opin Rheumatol.* 2010 May;22(3):336-41.
- Chung KC, Kowalski CP, Myra Kim H, Kazmers IS. Patient outcomes following Swanson silastic metacarpophalangeal joint arthroplasty in the rheumatoid hand: a systematic overview. *J Rheumatol.* 2000 Jun;27(6):1395-402.
- Farreras P, Rozman C. *Medicina Interna.* 15 ed. Elsevier . 2004; 1000-1008.
- Kapetanovic MC, Lindqvist E, Saxne T, Eberhardt K. *Ann Rheum Dis.* Orthopaedic surgery in patients with rheumatoid arthritis over 20 years: prevalence and predictive factors of large joint replacement. 2008 Oct;67(10):1412-6. Epub 2008 Jan 4.
- Simmen BR, Bogoch ER, Goldhahn J. *Surgery Insight: orthopedic treatment options in rheumatoid arthritis.* *Nat Clin Pract Rheumatol.* 2008 May;4(5):266-73. Epub 2008 Mar 11.