



## 0 - Prótesis de cadera. Lo que el radiólogo debe saber

Ó.L. Casado Verdugo<sup>1</sup> y E. Prieto Sánchez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Osatek, Galdakao, España. <sup>2</sup>Osatek, Vitoria, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** Revisar los diferentes tipos de prótesis de cadera y sus diversas clasificaciones según los componentes y diseños de las prótesis. Revisar los hallazgos radiológicos y la utilidad de las diferentes pruebas de imagen en el diagnóstico de las complicaciones asociadas a las prótesis de caderas. Discutir la utilidad de la RM como nueva técnica de imagen en el diagnóstico de la patología ósea y de partes blandas en las complicaciones asociadas a las prótesis de cadera.

**Discusión:** Para realizar una evaluación diagnóstica mediante técnicas de imagen de las complicaciones asociadas a las prótesis de cadera es necesario tener un conocimiento de los tipos de prótesis que se utilizan el tratamiento así como las técnicas quirúrgicas y los materiales de fijación. La radiografía simple es la técnica de imagen que se utiliza inicialmente en la evaluación de una cadera dolorosa tras la implantación de una prótesis. Algunas complicaciones como alteraciones de la alineación o fracturas pueden diagnosticarse directamente con Rx simple. La TAC con técnicas de reducción de artefactos se utiliza en el diagnóstico de algunas entidades como el impingement del tendón del psoas, osteolisis, fracturas, osificación heterotópica y desprendimiento de material de fijación. La ecografía se utiliza principalmente en el diagnóstico de infección asociada a la prótesis y es esencial como punción guiada para confirmar el diagnóstico. La resonancia magnética es una técnica de aplicación reciente en el diagnóstico de las complicaciones asociadas a las prótesis de cadera y permite el diagnóstico de patología ósea como osteolisis, abscesos o fistulas óseas, así como de partes blandas como infección, colecciones periprotésicas en el contexto de reacción adversa a tejidos, patología del psoas o de los tendones glúteos y compromiso neural. Es asimismo útil en la planificación quirúrgica especialmente en presencia de abscesos y fistulas.

### Referencias bibliográficas

Mulcahy H, et al. Current Concepts of Hip Arthroplasty for Radiologists: Part 1, Features and Radiographic Assessment. AJR. 2012;199:559-69.

Mulcahy H, et al. Current Concepts of Hip Arthroplasty for Radiologists: Part 2, Revisions and Complications. AJR. 2012;199:570-80.

Roth TD, et al. CT of the Hip Prosthesis: Appearance of Components, Fixation, and Complications. RadioGraphics. 2012;32:1089-107.

Hayter CL, et al. Magnetic Resonance Imaging of the Postoperative Hip. Journal of Magnetic Resonance Imaging. 2012;35:1013-25.

Fritz J, et al. MR Imaging of Hip Arthroplasty Implants. RadioGraphics. 2014;34:E106-E132.