

# Dstrucción de prótesis cervical

Ramon Servitja Tormo  
Anna Bibiloni, Anna Saborido, Daniel Cruz Miranda, Mireia Casellas Basagaña, Núria Selga.



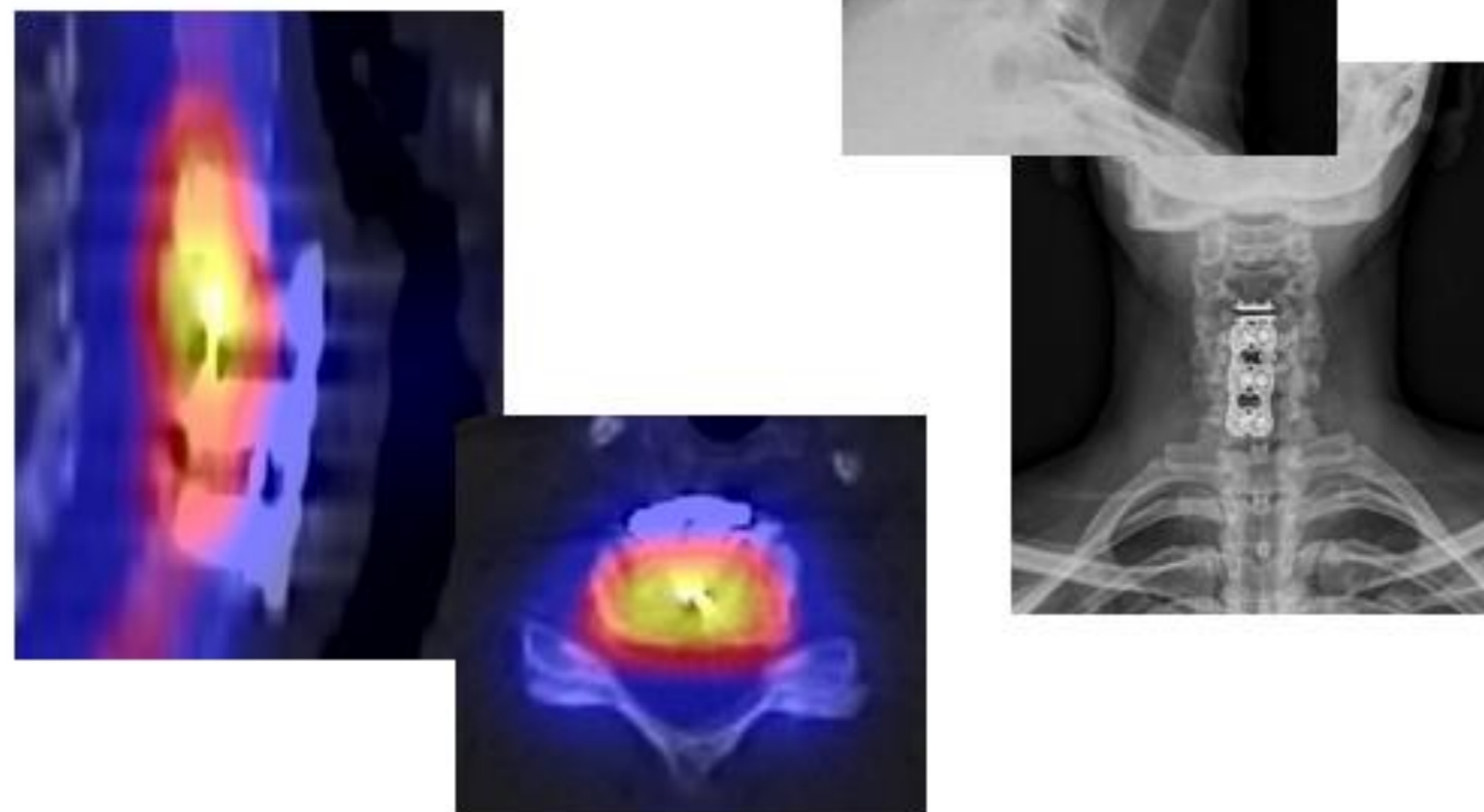
## INTRODUCCIÓN

- Paciente de 50a.
- AP: no AMC.
- Intervenido en otro centro de montaje híbrido, **artrodesis C5-C7 con caja intersomática y placa anterior y prótesis discal M6 a nivel C4-C5** hace 4 años.
- Seguimiento en CCEE COT post IQ prótesis discal, inicia dolor cervical a los 2 años, se solicita estudio de extensión.

## ESTUDIO EXTENSIÓN

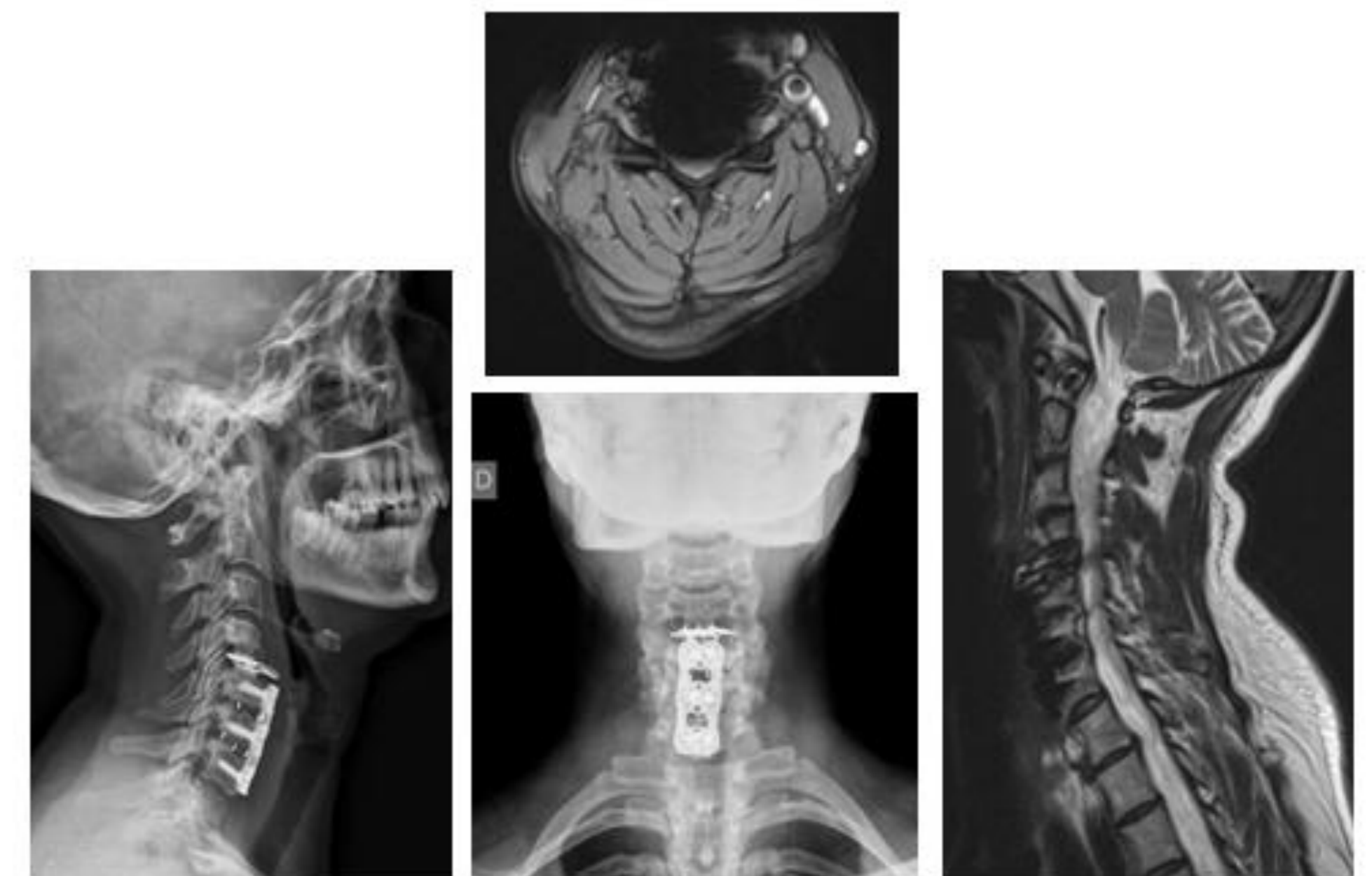
### • Estudio extensión

- **Rx simple:** correcta colocación del implante.
- **SPECT-TC** captación de los tornillos de C5 per pseudoartrosis.



Se decide tratamiento conservador por falta de clínica deficitaria.

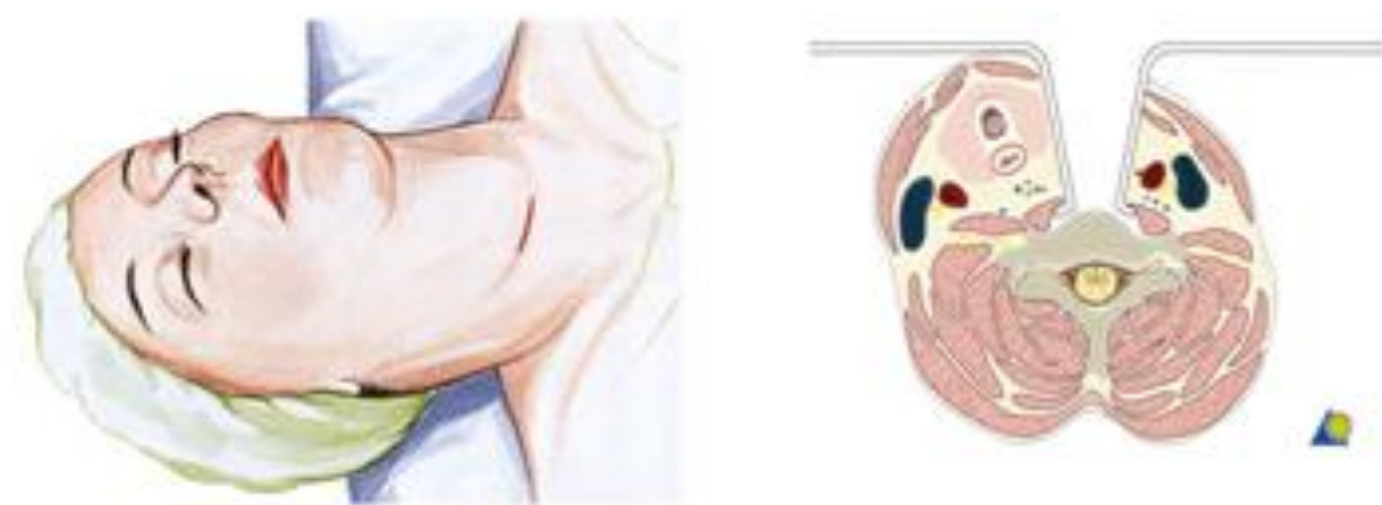
- Reconsulta por aumento del dolor con radiculopatía:
  - **Rx simple:** rotura-luxación de la prótesis cervical
  - **RM:** Cambios degenerativos osteodiscales en contexto post quirúrgico, con estenosis multi segmentaria y estenosis foraminal de la raíz C6 derecha.



Se decide tratamiento quirúrgico

## INTERVENCIÓN

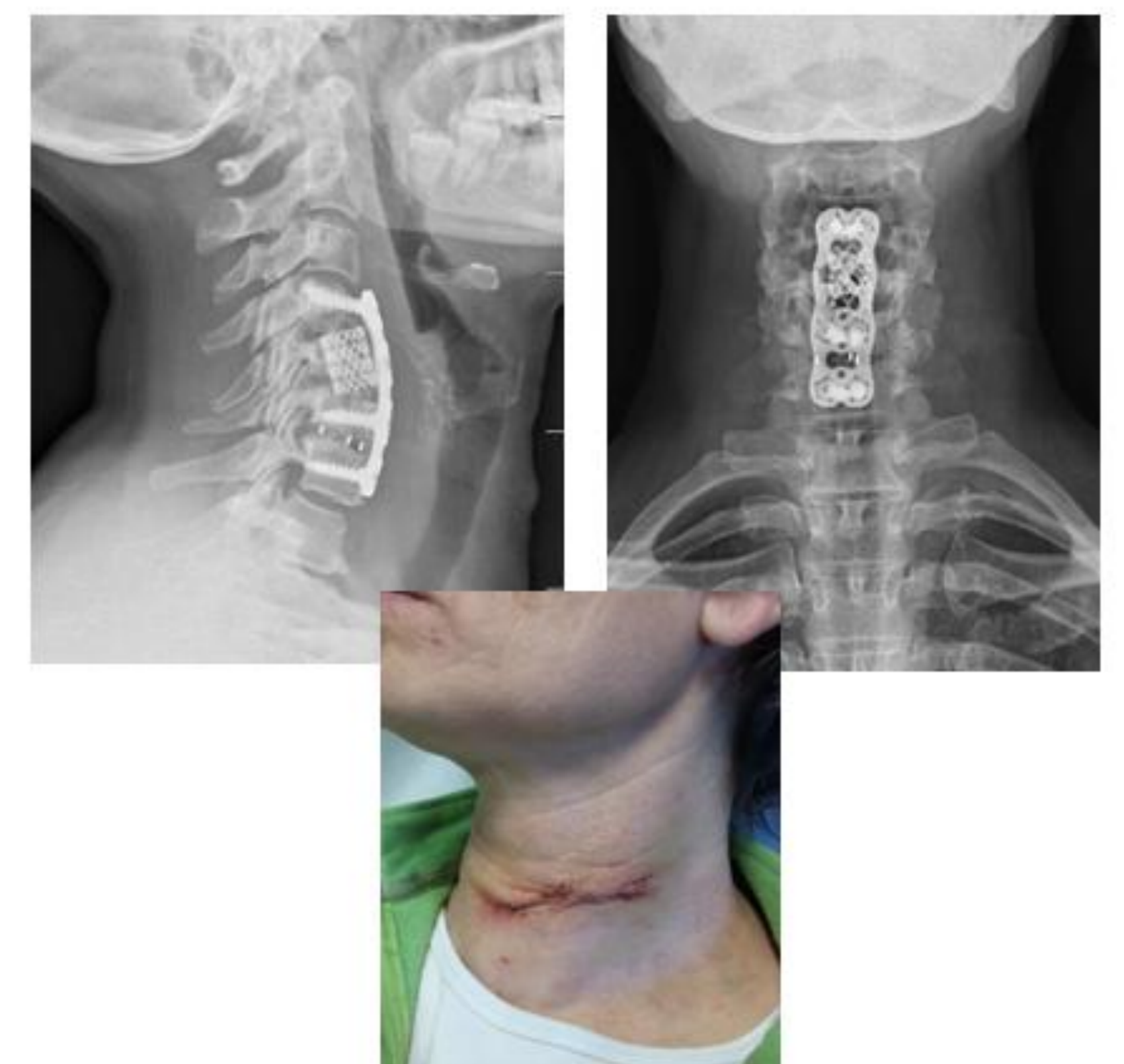
- Abordaje anterior incisión transversal
  - Disección del platismo y planos profundos. Paquete vascular a lateral y esófago y vía aérea a medial.
  - Extracción placa anterior y restos de la prótesis (Se confirma pseudoartrosis C5-C6 y destrucción total de la prótesis)



- Corpectomía de C5 por mal estado del cuerpo.
- Instrumentación con malla Amesh® i placa anterior Sonoma® C4-C6.



- Evolución post quirúrgica favorable, mejora del dolor.
- Se inician ejercicios suaves de movilidad cervical a las 48h y a las 72h se da de alta.



## REVISIÓN

- La destrucción completo de un implante protésico es una complicación muy poco reportada.
- Se plantean posibles causas del fracaso quirúrgico:
  - Implante defectuoso:
    - En estudio por la casa comercial.
  - Pseudoartrosis.
  - Indicación del sistema híbrido.
    - Falta de consenso en la bibliografía.
    - Cuestionable idoneidad de los sistemas dinámicos sobre un sistema estático, que condiciona mayor estrés a nivel de la prótesis.

## CONCLUSIONES

- En la actualidad no hay estudios que puedan predecir las complicaciones a largo plazo.
- Se extrapolan los resultados encontrados en los estudios de prótesis de grandes articulaciones.
- Existe consenso en que aún no se ha diseñado ningún implante que pueda reproducir la fisiología discal original.
- Gran parte del éxito estará en la correcta indicación, siendo esta muy limitada.



55 CONGRESO  
secot