

HEMATURIA POST PRÓTESIS DE CADERA

AUTORES:

RODRIGUEZ PORRES MARIANO, OLAVARRÍA ATECA VALVANUZ, SAN PEDRO ORTIZ NURIA ESTHER, DOMÍNGUEZ ARÉVALO MARÍA JESÚS, GARCÍA SAN FILIPPO MARÍA DOLORES, PÉREZ SANTAMARÍA MARIANO.

* Introducción:

La hematuria es un signo con múltiples etiologías siendo habitualmente secundaria a causa infecciosa, tumoral o postraumática, asociándose con relativa frecuencia a cirugías urológicas o pélvicas.

* Descripción sucinta del caso:

Se presenta caso de varón de 59 años de edad que acude a nuestras consultas refiriendo hematuria macroscópica de 7 días de evolución. Como antecedentes destacan dislipemia, hipertensión arterial en tratamiento y cirugía de prótesis de cadera (PTC) por coxartrosis hacía un mes con aparente buena evolución del proceso. En analíticas de orina se informa como hematuria franca sin signos infecciosos.

Se realiza estudio mediante radiología simple y urografía intravenosa objetivándose presencia de tornillo cotoideo anterointerno de la prótesis largo y un defecto de llenado vesical motivado por el efecto del tornillo respectivamente. Con los resultados obtenidos se derivó al servicio de Traumatología de referencia donde fue reintervenido retirándose dicho tornillo con posterior desaparición del cuadro hematórico.

* Estrategia práctica de actuación:

Ante una hematuria macroscópica lo primero que debemos realizar es un diagnóstico diferencial entre causa inflamatoria, infecciosa, tumoral y traumática principalmente. El estudio se inicia con analítica de orina y sanguínea pasando a otros estudios complementarios (radiología con o sin contraste, ecografía, tomografía, resonancia) e incluso medios invasivos como la cistoscopia en casos de duda diagnóstica. En el caso que nos ocupa, la urografía (radiología con contraste) mostró hallazgos concluyentes que orientaron con seguridad hacia la etiología de la hematuria, encontrándonos con una infrecuente causa de la misma.

• Palabras-clave empleadas en la búsqueda bibliográfica:

Hematuria, tornillo transacetabular, complicaciones PTC.



* Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica:

1-Penetrating bladder injury caused by a medially placed acetabular screw. Kinmont JC.J South Orthop Assoc. 1999 Summer;8(2):98-100. 2-Acetabular anatomy and the transacetabular fixation of screws in total hip arthroplasty. Wasielewski RC, Cooperstein LA, Kruger MP, Rubash HE. J Bone Joint Surg Am. 1990 Apr;72(4):501-8. 3-Urologic complications of hip arthroplasty. Wheeler JS Jr, Babayan RK, Austen G Jr, Krane RJ. Urology. 1983 Nov;22(5):499-503.