

El sistema femoral REDAPT[®] muestra resultados alentadores en pacientes con artroplastia total de cadera (ATC) con pérdida ósea femoral grave

Passano B, Oakley CT, Lutes WB, Incavo SJ, Park KJ, Schwarzkopf R. Clinical and radiographic outcomes of a monoblock fluted titanium-tapered stem for Paprosky IIIa, IIIb, and IV femoral bone defects. *J Arthroplasty*. 2023;38(7):1342-1348.

Disponible en: [The Journal of Arthroplasty](#)  

Puntos clave

Cuando se utilizó en pacientes con ATC y pérdida ósea femoral grave, el sistema femoral REDAPT mostró:

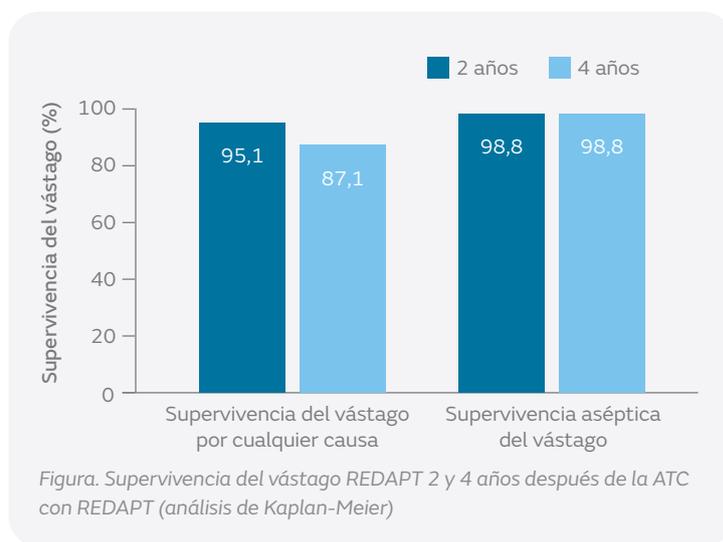
-  **98,8 %** de supervivencia aséptica del vástago a los 4 años
-  **Hundimiento mínimo** mediana de hundimiento de 1,4 mm
-  **Ausencia de aflojamiento radiográfico** en vástagos sin revisión

Descripción general

- Estudio observacional retrospectivo de pacientes sometidos a reconstrucciones femorales complejas con el vástago REDAPT
- En total, se incluyó a 81 pacientes con defectos de clasificación ósea femoral de Paprosky de tipo IIIa (82,7 %), IIIb (13,6 %) y IV (3,7 %)
 - De las cirugías, 68 (84,0 %) fueron ATC de revisión y 13 (16 %) fueron ATC de conversión
- Todos los procedimientos de ATC fueron realizados por nueve cirujanos ortopédicos especialistas, con un alto volumen de pacientes, en tres centros de EE. UU.
- El resultado principal fue la supervivencia del vástago (análisis de Kaplan-Meier), y los resultados secundarios incluyeron hundimiento, aflojamiento y reintervenciones por cualquier causa

Resultados

- La supervivencia del vástago fue alta con el sistema femoral REDAPT (figura)
 - La supervivencia por cualquier causa fue del 95,1 % a los 2 años y del 87,1 % a los 4 años
 - La supervivencia aséptica fue del 98,8 % a los 2 y 4 años
- Con una mediana de seguimiento de 29 meses (intervalo: 18-58), la mediana del hundimiento del vástago fue de 1,4 mm con REDAPT
 - El hundimiento del vástago REDAPT >5 mm y >10 mm fue del 23,9 % (16/67) y del 4,5 % (3/67), respectivamente
- Sin evidencia de aflojamiento en los vástagos sin revisión
- Diez (12,3 %) pacientes se sometieron a reintervenciones
 - Cinco (6,2 %) pacientes requirieron la extracción del vástago; cuatro debido a infección de la articulación periprotésica, y uno como consecuencia de una revisión acetabular por fractura acetabular periprotésica



Conclusiones

El vástago monobloque REDAPT se asoció a una alta supervivencia del vástago, bajas tasas de hundimiento y luxación, y en el seguimiento a corto plazo (hasta 58 meses) en una reconstrucción femoral compleja con pérdida ósea grave. Los autores observaron que el vástago REDAPT puede ser adecuado para la fijación femoral en pacientes con deficiencia de la reserva ósea femoral proximal.

Consideraciones

Se evaluó la evidencia radiográfica de aflojamiento para inferir la estabilidad y la osteointegración; sin embargo, estas inferencias no pueden confirmarse por completo sin medidas más invasivas.