



Dr. Ignacio
Gimeno Abad

Artrosis de cadera *Osteoarthritis of the hip*

La artrosis es una enfermedad articular muy frecuente.

Afecta a la articulación como "órgano", es decir, incluyendo no sólo el cartílago y el hueso subcondral, sino también la sinovial, la cápsula, los ligamentos, los meniscos y los restantes tejidos periarticulares.

Las causas de la "Coxartrosis" hoy son conocidas en el 95% de los casos, aproximadamente:

Biológicas (20%) Osteoporosis. Secuelas de Necrosis Enfermedades reumáticas ó sistémicas Neuropatías periféricas y centrales.

Mecánica (75%) **Choque femoroacetabular (CFA)**
Displasia de cadera residual

Desde el punto de vista demográfico la población de pacientes con CFA es de dos tipos: el primero son personas de mediana edad (media de 43 años, con una relación 2/1 hombres-mujeres) y se manifiesta con una artrosis de inicio precoz; la segunda población es más joven (media de 20 años, con una relación 3/1 hombres-mujeres) y un 70% realiza alguna práctica deportiva.

Aquellos pacientes que desarrollen sintomatología clínica de dolor inguinal o en forma de "C" en la cadera en relación con los movimientos o la sedestación en presencia de estas alteraciones mecánicas (CFA), **deben tratarse precozmente, ya que en estos casos existe una relación totalmente directa con el inicio de la artrosis de cadera.**

En la actualidad existen técnicas avanzadas para corregir esta patología y así evitar la colocación de una prótesis total de cadera en edades tempranas, ganando en la mayoría de los casos una mejor calidad de vida, y una

de ellas es la Cirugía Artroscópica de la cadera. Con ello, podemos afirmar que el paciente joven y activo no precisa mantener su limitación funcional y dolor hoy en día, esperando envejecer para resolver su problema con la implantación de una prótesis.

Las técnicas artroscópicas de la cadera, aunque son complejas, obtienen unos resultados clínicos excelentes, con mínimas complicaciones, producen menor gasto hospitalario, así como un menor coste laboral al tener una reinserción laboral más temprana y no impiden la realización de otras cirugías en las caderas si fueran necesarias en un futuro.

Osteoarthritis is a very common joint disease which affects the joint as an "organ". In other words, it affects not only the cartilage and subchondral bone, but also the synovium, capsule, ligaments, menisci and other periarticular tissues.

In approximately 95% of cases, the causes of osteoarthritis of the hip are now known:

Biological (20%): Osteoporosis; Sequelae of necrosis; Systemic or rheumatic diseases; Peripheral and central neuropathies.

Mechanical (75%): Femoroacetabular impingement (FAI); Residual hip dysplasia.

From a demographic point of view, there are two distinct groups of patients with FAI: the first one consists of middle-aged people with a mean age of 43 and a 2:1 male-female ratio, who present with early onset osteoarthritis, while the second population is younger, with a mean age of 20 and a 3:1 male-female ratio, and 70% play some kind of sport.

Patients who develop clinical symptoms of groin pain or "C-sign" pain in the hip (pain between thumb and index finger) when moving or in the sitting position (FAI) **should be treated as early as possible, because there is a direct relationship between these symptoms and the onset of osteoarthritis of the hip.**

At present, several advanced techniques exist to correct this condition, thus avoiding the need for a complete hip replacement at a young age and in most cases achieving a better quality of life. One such technique is arthroscopic hip surgery. Thanks to this procedure, young, active patients no longer need to endure functional limitation and pain while they wait to grow older before their problem can be resolved with the implantation of a prosthesis.

Although complex, arthroscopic hip surgery provides excellent clinical results with minimal complications and involves lower hospital and labour costs; patients are able to return to work sooner and the intervention does not preclude any other hip surgery that may be needed in the future.

Choque Femoroacetabular tipo CAM en paciente joven



Dr. J. Ignacio Gimeno Abad

Pintor Otilio, 1 bajo (CM Lumières) Alicante - Telf. 965910631. Pintor Cabrera, 8 bajo (CM Estación) Alicante - Telf. 965125500

Avd. Padre Esplá, 57 bajo (Imtemedic) Alicante - Telf. 965151700

Jaime Segarra, 2 bajo (Clin. Alicante) Alicante - Telf. 966359966

Hospital Internacional Medimar Avda. de Dénia, 78 - 2ª planta - Alicante - Telf: 965162200 - 902373737