

PATOLOGÍA ARTICULAR CADERA **CONFLICTO FEMORO ACETABULAR**

INTRODUCCIÓN

De forma habitual relacionamos / relacionábamos los dolores localizados en la cadera a procesos degenerativos articulares como la ARTROSIS sobre todo , cuando éstos se presentaban en pacientes en edad adulta. Dolores que en muchas ocasiones desencadenaban en un replazo articular de la cadera, la conocida PROTESIS.

- <https://youtu.be/bUvIbbz3K2c>

Pero 3 de cada 4 implantaciones de cadera tienen su origen en un CONFLICTO MECÁNICO ARTICULAR por lo que su diagnóstico y correcto tratamiento son fundamentales si queremos prevenir y preservar nuestra cadera.

QUÉ ES EL CONFLICTO MECÁNICO ARTICULAR?

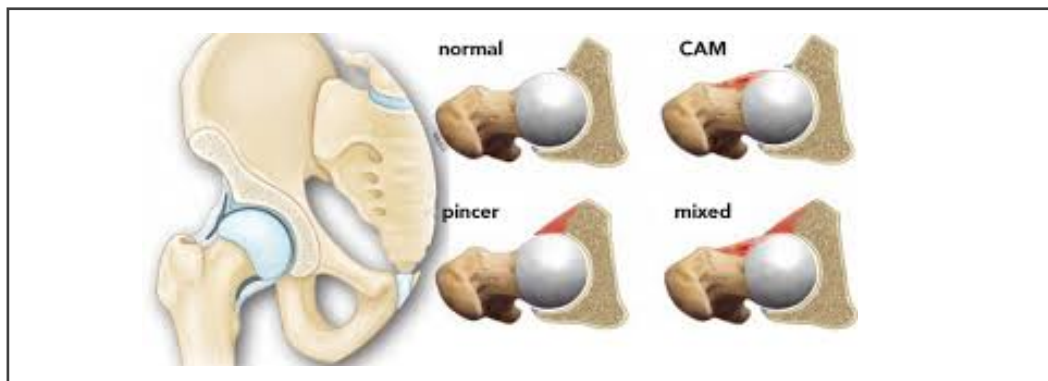
También llamado CHOQUE FEMORO ACETABULAR o ATRAPAMIENTO FEMORO ACETABULAR o como lo denominan los anglosajones IMPINGEMENT FEMORO ACETABULAR.

Como veremos a continuación este CONFLICTO MECÁNICO ARTICULAR puede ser de diferentes tipos o morfologías:

TIPOS DE CONFLICTO MECÁNICO ARTICULAR EN LA CADERA.

Existen dos tipos fundamentales:

- Uno producido por la presencia de una prominencia ósea en la zona del cuello femoral denominado MORFOLOGÍA CAM
- Otro producido por un exceso en la cobertura de la cabeza femoral, denominando MORFOLOGÍA PINCER



La cadera es una de las articulaciones más íntimamente relacionadas entre sí, donde la cabeza del fémur se introduce en el cótilo o acetábulo pélvico a modo de GUANTE y PELOTA , o como llaman los anglosajones SOCKET-BALL, lo que permite dotar a la articulación de una estabilidad perfecta pero también de una exigencia biomecánica extrema.



Por este motivo , cualquier defecto a nivel de la cabeza / cuello femoral o del acetábulo provocará una alteración articular que desencadenará en un problema mecánico.

MORFOLOGÍA CAM en este caso existe una prominencia ósea en la zona de transición cabeza - cuello femoral que denominamos GIBA. Diferentes teorías se han postulado como causa de esa prominencia entre las que destaca el genotipo familiar y la relación con actividades deportivas en edades tempranas, siendo la primera como la más conocida.

Esa prominencia de hueso que se localiza habitualmente en la zona más anterior y/o lateral de la zona de transición entre el cuello femoral y la cabeza del fémur, ocasiona un conflicto mecánico por aumento del rozamiento a la hora de realizar una FLEXION $>90^\circ$ combinada con la ROTACION INTERNA tal como podemos ver en esta simulación.

<https://www.youtube.com/watch?v=5OLz39H6PXY>

MORFOLOGÍA PINCER en este caso es la parte del acetábulo , la que de forma prominente provoca el conflicto mecánico con la flexión de la cadera. Este PINCER puede ser LOCAL o GENERAL.

<https://www.youtube.com/watch?v=Bua9q4QDLkY>

Atentamente

Dr. Eric Margalet

Colegiado 29.772

Director Médico del Institut Margalet.

Institut Margalet

Margalit
2012