

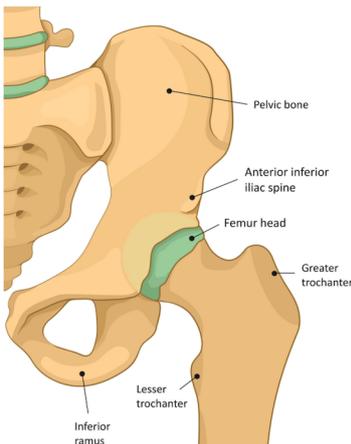


# PINZAMIENTO FEMOROACETABULAR (FAI)

## DEFINICIÓN

El pinzamiento femoroacetabular (PFA) es un mecanismo de lesión caracterizado por un contacto anormal entre la cabeza femoral y el acetábulo. Puede ser causada por anomalías en la forma de la cabeza femoral o del acetábulo (cavidad de la articulación de la cadera), lo que resulta en una reducción del movimiento normal de la articulación de la cadera, lo que causa daño al labrum y/o al cartilago articular. El PFA puede ser causada por:

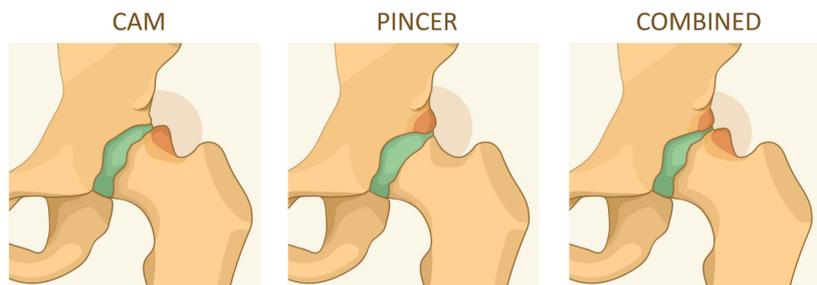
- desarrollo eventual;
- como resultado de que la articulación de la cadera no se desarrolló normalmente durante la infancia;
- de actividades que requieran movimientos extremos (por ejemplo, baile o gimnasia); o
- en la población atlética, cuando se realizan movimientos más vigorosos (por ejemplo, fútbol o hockey).



## FOLLETO INFORMATIVO PARA PACIENTES

A medida que la afección progresa, puede resultar más difícil rotar internamente la articulación de la cadera (girar los dedos de los pies hacia adentro). Para compensar esta pérdida de movimiento, pueden aparecer síntomas en otras áreas, como dolor en la parte baja de la espalda, la ingle o los glúteos. Para superar estas dificultades, los músculos de los glúteos pueden trabajar demasiado para proteger la cadera, lo que puede provocar molestias y el desarrollo de problemas posteriores también en esta zona.

Hay tres tipos de PFA: CAM, Pincer y tipos combinados o mixto.



**Pincer** - Generalmente hay exceso de hueso en el borde del acetábulo.

**Combinado o mixto** - Los tipos de pinza y CAM coexisten en la misma articulación de la cadera.

### **SIGNOS Y SÍNTOMAS**

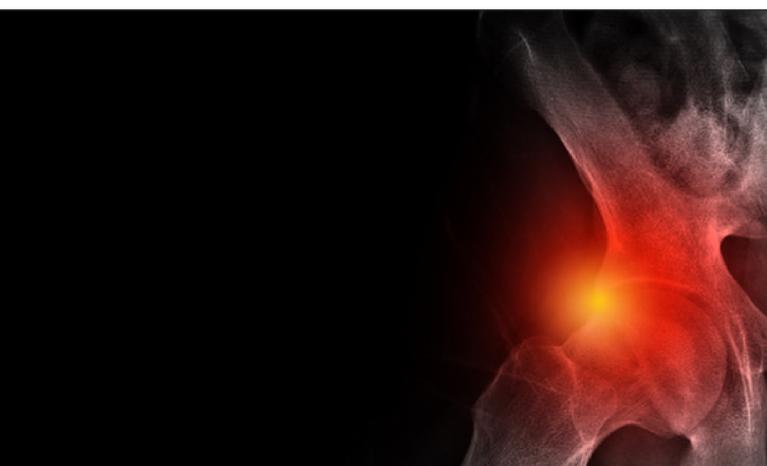
- El dolor a menudo se siente en la ingle o en el costado del muslo, pero también puede estar presente en las nalgas, de manera más difusa alrededor del muslo, la parte baja de la espalda y la rodilla
- Rigidez en la articulación de la cadera con pérdida de movimiento
- Cojera ("cojera") resultante de un patrón de marcha alterado
- Síntomas de presión, chasquido o pellizco

### **DIAGNÓSTICO**

Para confirmar el diagnóstico será necesario un examen físico completo con movimientos que reproduzcan dolor sugestivo de PFA, asociado a pruebas de imagen como resonancia magnética y radiografías.

### **TRATAMIENTO NO QUIRÚRGICO**

- Modificar actividades
- Uso de medicamentos antiinflamatorios
- Fisioterapia dirigida a fortalecer y modificar los patrones de movimiento, mejorar la estabilidad alrededor de la cadera, la pelvis y la columna lumbar para, en última instancia, ayudar a prevenir la aparición de dolor durante actividades agravantes



### **QUÉ ESPERAR DESPUÉS DE LA CIRUGÍA**

La recuperación después de una cirugía artroscópica es generalmente más rápida que después de un procedimiento abierto, por lo tanto, el regreso a las actividades también es más fácil. Puede haber limitaciones en la carga de peso durante los primeros dos o tres meses, que varían entre cirujanos y dependen de lo que se encuentre durante la cirugía y las técnicas realizadas. Si se realiza una microfractura, se puede recomendar la carga parcial de peso durante un período más largo en comparación con solo una reparación del labrum para permitir que el tejido y el hueso sanen.

La fisioterapia puede comenzar inmediatamente después de la cirugía, aumentando gradualmente el rango de movimiento, la estabilidad, la fuerza, la movilidad y la función durante un período de hasta seis meses, según la cirugía realizada y los objetivos individuales.

**CAM** - La cabeza femoral ya no es esférica y se forma una protuberancia ósea en la región de la cintura del cuello femoral, que luego roza contra el labrum y el cartílago del acetábulo durante el movimiento, causando daño.



### **TRATAMIENTO QUIRÚRGICO**

Los objetivos del tratamiento son reducir el dolor y mejorar la función, así como prevenir o retardar la degeneración de la articulación de la cadera y la osteoartritis. La cirugía puede ser artroscópica o abierta, dependiendo del tipo de impacto y de la ubicación de otras áreas que requieran atención. El tratamiento puede incluir:

- Reparación de desgarros del labrum, donde a menudo es posible suturar el labrum hasta el borde del acetábulo, promoviendo la cicatrización; Otros daños al cartílago articular también pueden tratarse mediante diferentes técnicas
- Eliminación del cartílago dañado o desgastado, así como de cualquier protuberancia ósea para reducir la fricción durante el movimiento
- Eliminación de cualquier fragmento suelto de cartílago o hueso
- Osteoplastia - remodelación del cuello femoral o acetábulo
- Tratamiento de cualquier zona de cartílago dañado mediante técnicas como la microfractura
- Tratamiento de cualquier tejido blando circundante, que puede incluir, entre otros, extirpación de bursas inflamadas, reparación de tendones de los glúteos y extirpación de tejido cicatricial (adherencias)