

Hip resurfacing in an active patient – complicated course and long-term functional outcome: a case report

Kapoplastyka stawu biodrowego u aktywnego pacjenta – przebieg powikłany i odległy wynik funkcjonalny: opis przypadku

Wiesław Palczewski¹

¹ MEDUCASE Sp. z o. o., ul. Karpacka 18A, 54-617 Wrocław, PL

Abstract

Background: From shock to life-threatening sepsis and back to playing football at the age of 74 — the story of a patient after bilateral hip resurfacing. Hip resurfacing is an alternative to total hip arthroplasty in physically active patients. It preserves femoral bone stock and joint biomechanics by capping rather than resecting the femoral head, although it does not preserve the native articular surface and is associated with a specific risk of complications.

Case Report: A 59-year-old physically active man presented with severe pain in both hips. In 2010, right hip resurfacing was performed. The postoperative period was complicated by significant pain and an episode of shock after autotransfusion. One year later, an analogous procedure was performed on the left hip. Recovery was initially rapid and uneventful; however, on the third postoperative day a clinical diagnosis of sepsis was made according to the contemporaneous documentation. Blood cultures and a wound swab were obtained and antibiotic therapy was subsequently culture-guided, but the identity of the organism can no longer be retrieved from the records remaining with the author. As of 2026, at the age of 74, the patient remains physically active.

Conclusions: Despite severe early complications, long-term functional outcome may be very good. Proper patient selection and rapid management of complications are of key importance.

Key words: hip resurfacing, resurfacing arthroplasty, hip, complications, sepsis, physical activity, case report

Streszczenie

Wstęp: Od wstrząsu, przez zagrażającą życiu posocznicę, do gry w piłkę w wieku 74 lat — historia pacjenta po obustronnej kapoplastyce bioder. Kapoplastyka stawu biodrowego stanowi alternatywę dla całkowitej endoprotezoplastyki u pacjentów aktywnych fizycznie. Pozwala na zachowanie zasobu kostnego bliższego końca kości udowej i biomechaniki stawu poprzez pokrycie, a nie resekcję głowy kości udowej, nie zachowuje jednak naturalnej powierzchni stawowej, a jej zastosowanie wiąże się z określonym ryzykiem powikłań.

Opis przypadku: 59-letni mężczyzna, dotychczas aktywny fizycznie, zgłosił się z powodu nasilonych dolegliwości bólowych obu bioder. W 2010 roku wykonano kapoplastykę prawego stawu biodrowego. Okres pooperacyjny był powikłany znacznym bólem oraz epizodem wstrząsu po autotransfuzji. Rok później przeprowadzono analogiczny zabieg po stronie lewej — rekonwalescencja była szybka i początkowo niepowikłana, jednak w 3. dobie, zgodnie z ówczesną dokumentacją, postawiono kliniczne rozpoznanie posocznicy. Pobrano posiewy krwi i wymaz z rany, a antybiotykoterapię następnie skorygowano według antybiogramu; tożsamości drobnoustroju nie da się już odtworzyć na podstawie dokumentacji pozostawionej u autora. Według stanu na rok 2026, w wieku 74 lat, pacjent pozostaje aktywny fizycznie.

Wnioski: Pomimo ciężkich powikłań wczesnych, odległy wynik funkcjonalny może być bardzo dobry. Kluczowe znaczenie ma właściwa kwalifikacja pacjenta oraz szybkie leczenie powikłań.

Słowa kluczowe: kapoplastyka, resurfacing, biodro, powikłania, posocznica, aktywność fizyczna, opis przypadku

Received: 20-05-2026 → Accepted: 21-05-2026 → Published: 18-09-2026 → DOI: [10.67417/medcasereports.130](https://doi.org/10.67417/medcasereports.130)

✉ Wiesław Palczewski, E-mail: wj@palczewski.pl — adres prywatny w dyspozycji Redakcji