

RESULTADOS A MEDIO –LARGO PLAZO DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LOS OSTECONDROMAS DE EXTREMIDAD PROXIMAL DE FÉMUR

Domínguez Prado, Diego Matías; García Reza, Alejandro; Cela López, Miguel; Capellá González, Paula; Galdo Pérez, Jose Manuel

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología , Hospital Álvaro Cunqueiro

Complejo Hospitalario Universitario de Vigo

OBJETIVO

Describir los **resultados** a medio-largo plazo del tratamiento **quirúrgico** de los **ostecondromas de extremidad proximal de fémur**

MATERIAL Y MÉTODO

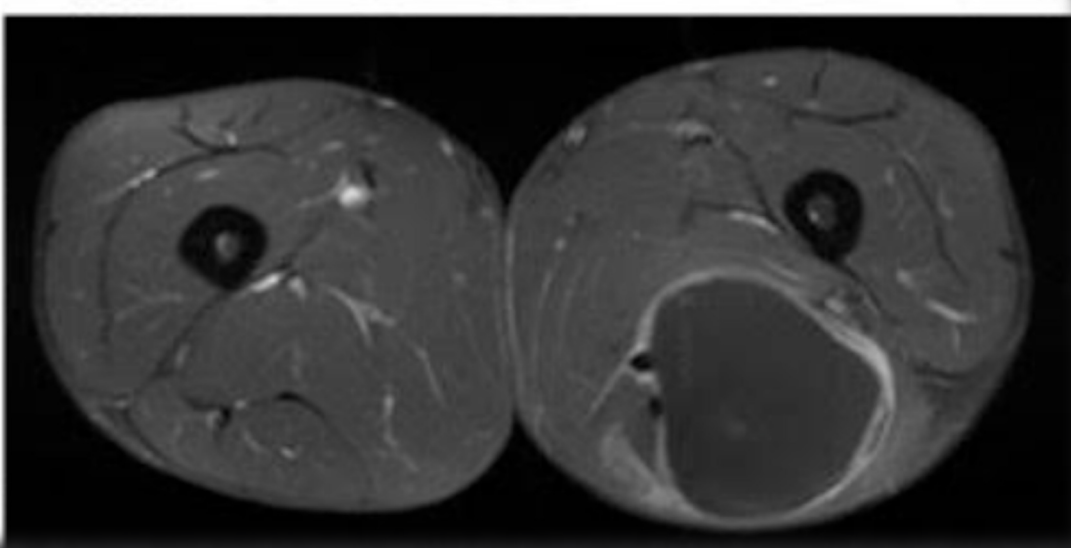
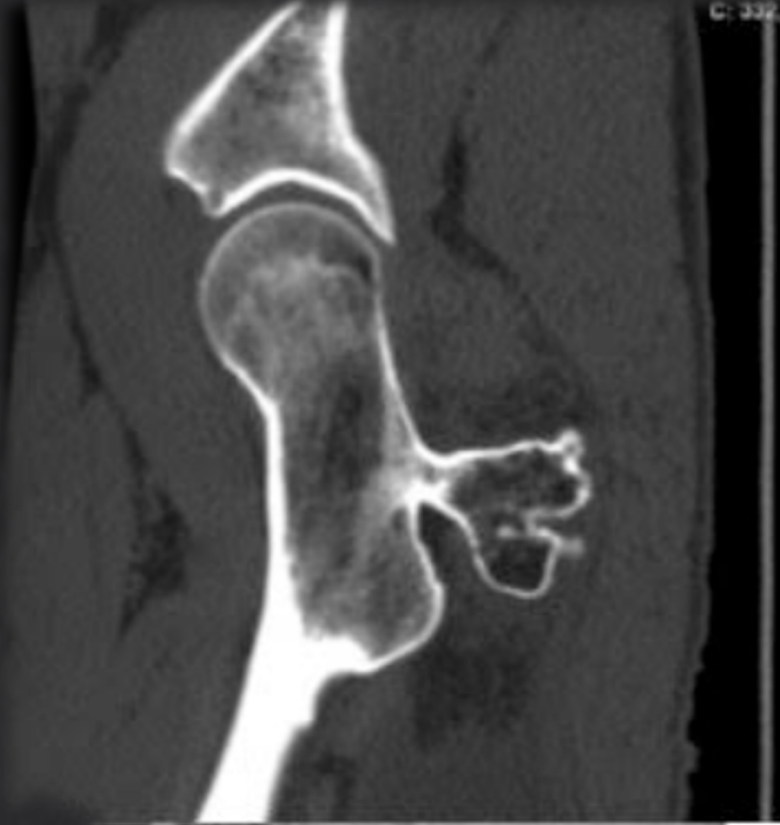
Revisión de 4 casos de ostecondroma en extremidad proximal de fémur



Sospecha diagnóstica confirmada mediante pruebas de imagen (RX simple, RNM, TAC, Gammagrafía ósea) y EMG en casos de afectación nerviosa

INDICACIÓN IQ: dolor y limitación de movilidad

- Masa dolorosa a la palpación y con sedestación
- Impigement isquio-femoral y clínica compresiva del nervio ciático



RESULTADOS

ABORDAJE

- 50% posterior con exoneurolisis de ciático
- 25% Smith-Petersen
- 25% Lateral transvasto

OSTEOSÍNTESIS PROFILÁCTICA

- 50%, con sistema de tornillo dinámico

SEGUIMIENTO MEDIO

- 7,5 años (5-12)

RESULTADO CLÍNICO

- Excelente (100% asintomáticos y 100% sin limitación en movilidad)

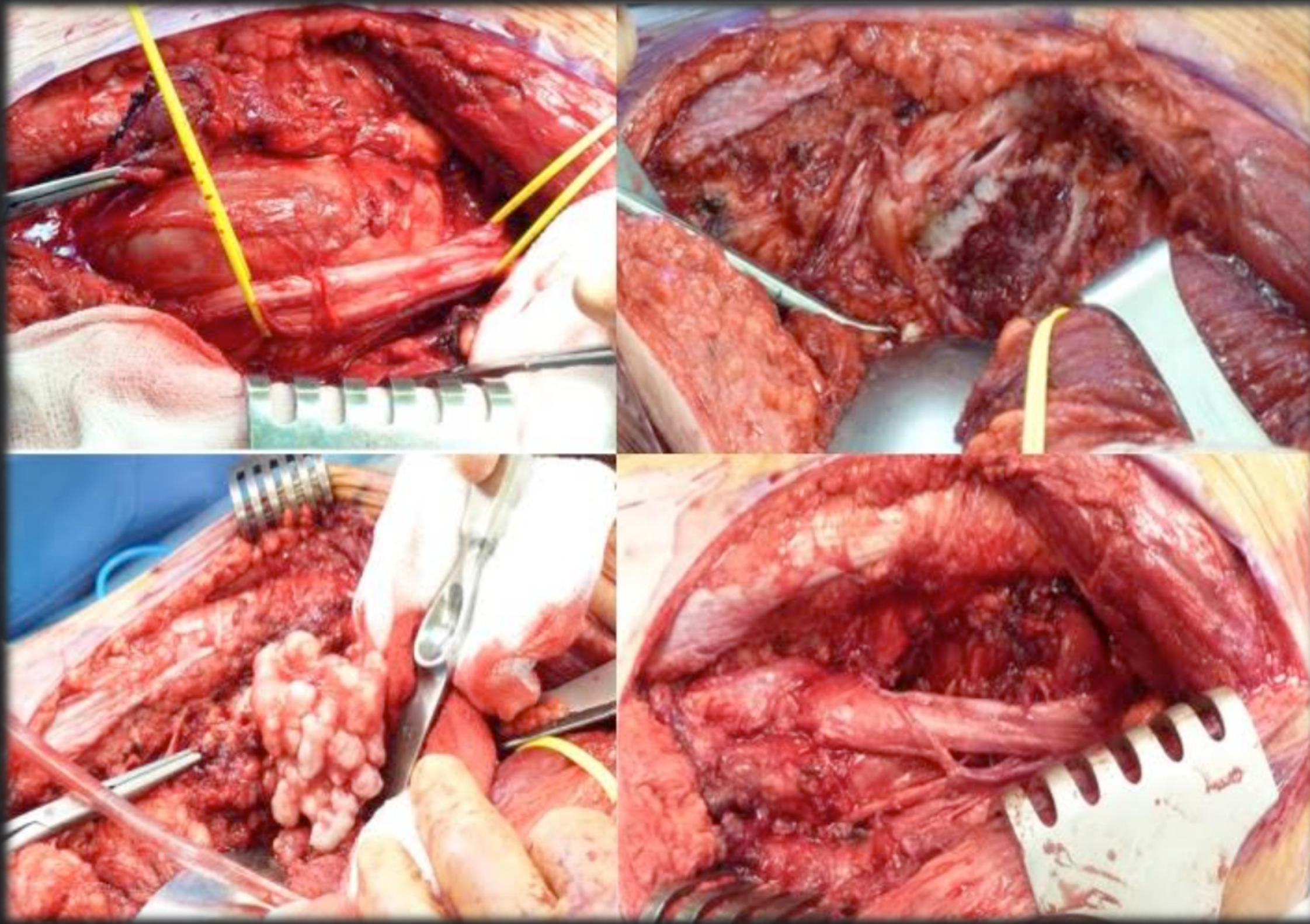
RESULTADIO RADIOLÓGICO

- 100% consolidación ósea y remodelación de lecho de exéresis

SECUELAS

- 25% afectación n. femorocutáneo (abordaje anterior)

0% RECIDIVAS



50% Hombres
50% Mujeres



33 años ± 14



CONCLUSIONES

- Resección quirúrgica de ostecondroma sintomático → procedimiento **eficaz y seguro**
- **Distintos abordajes** posibles **sin necesidad de luxar la cadera y respetando el aporte vascular** de la cabeza → en función de base de implantación y extensión tras haberse realizado un completo estudio preoperatorio
- **Buenos resultados a medio-largo plazo** → mejoría sintomática, remisión de la clínica compresiva y baja incidencia de complicaciones derivadas de la cirugía.
- Puede ser necesaria la osteosíntesis profiláctica dependiendo de la extensión de la implantación en la cabeza femoral