

PRÓTESIS TUMORAL DE CRECIMIENTO COMO TRATAMIENTO DE OSTEOSARCOMA LOCALIZADO EN METÁFISIS DISTAL DE FÉMUR

Estrada Fernández, G; Jiménez Montesinos, J.; Moreno Verdugo, M.;
Hospital Virgen del Rocío. Unidad de Tumores Musculoesqueléticos.

OBJETIVOS

Presentar un caso clínico de un paciente con **osteosarcoma convencional con áreas de diferenciación condroblásticas** en metáfisis distal de fémur derecho, con destrucción de cortical medial y masa de partes blanda asociada, tratado mediante 8 ciclos de QT neoadyuvante y abordado desde el punto de vista quirúrgico mediante **prótesis tumoral de crecimiento** de rodilla derecha y protetización de patela.

MATERIAL Y MÉTODOS

Antecedentes personales: DM regulado mediante bomba de insulina y pubertad precoz en tratamiento farmacológico.

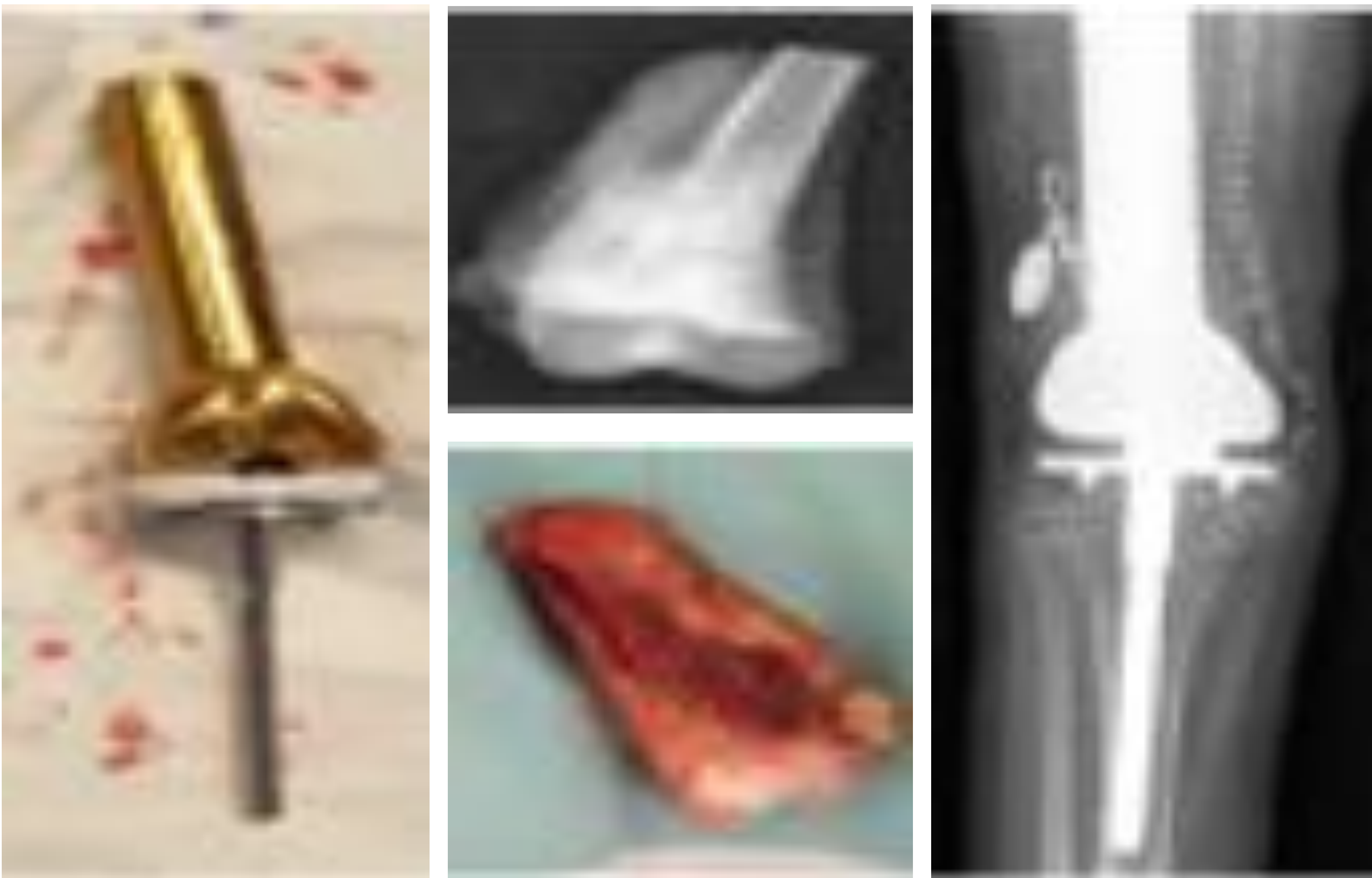
Historia actual: Mujer de 11 años con **gonalgia** derecha de un mes de evolución de características **nocturnas**, que calma parcialmente con analgésicos de primer escalón, **febrícula** puntual y **pérdida de 1-2Kg**. No refiere traumatismo.

- En **Rx** se observa lesión **osteoblástica** de localización excéntrica con **reacción perióstica** de características agresivas.
- Se realiza **estudio de extensión (negativo)** y pruebas de imagen complementarias, a las que se añade **biopsia** informada como **osteosarcoma convencional con áreas de diferenciación condroblásticas**.
- Previo a cirugía, se administran **8 ciclos de QT** (cisplatino+adriamicina).
- Se resecta la pieza tumoral y se coloca **prótesis tumoral de crecimiento** custom made MUTARS (MBA) y se protetiza la patela.



RESULTADOS

- Actualmente, ha logrado una **movilidad articular funcional**, sin signos de aflojamiento ni de infección, y persiste con ciclos de QT adyuvante según protocolo. Se ha conseguido un **aumento de 5cm** en miembro protetizado, con mínima discrepancia en comparación a miembro contralateral.
- Ha pasado de un EVA de 6, a un **EVA de 1** y se ha adaptado a la prótesis sin apenas limitaciones en su día a día.



CONCLUSIONES

El tratamiento de grandes defectos óseos en ortopedia oncológica supone un reto para el cirujano. En este escenario, las **prótesis de crecimiento** ofrecen una artroplastia osteoarticular **funcional**, logrando **minimizar la resección ósea** y la **discrepancia** entre miembros de manera progresiva y acorde a su crecimiento.



CONGRESO
SECOT

