

MANEJO DE LA PSEUDOARTROSIS EN HUESO FEMORAL CON ANTECEDENTE TUMORAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

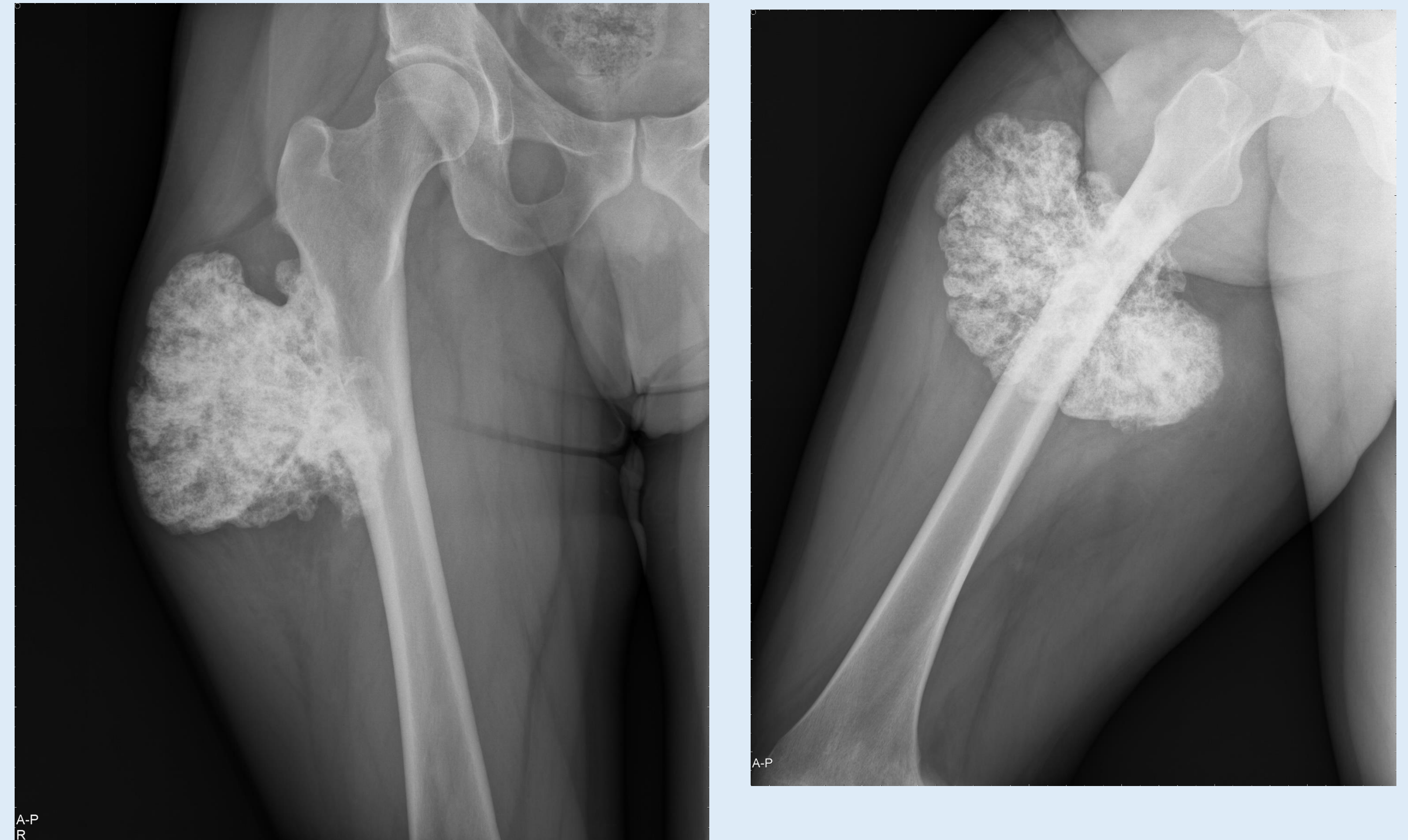
Complejo Asistencial
de Ávila



Borges Cárcamo, M.C.; Larrabide Pérez, I.; Ríos Sánchez, A.J.; Alarcón García, L.J.; Marcos Sánchez, B.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:

Exponemos un caso clínico en el que, tras la extirpación de un condrosarcoma sobre tercio medio de fémur, se produce una fractura transversa que deriva en pseudoartrosis.



MATERIAL Y METODOLOGÍA:

Presentar el caso de un varón de 44 años que acude a urgencias por dolor en ingle derecha, tras las pruebas oportunas se diagnostica de **condrosarcoma de bajo grado sobre osteocondroma** sobre tercio medio de fémur.

Tras la derivación a la unidad de tumores, fue intervenido hasta en tres ocasiones:

- 1ª Intervención: Resección de la lesión.
- Al año:, presenta una fractura transversa en la misma zona intervenida sintetizándose con una **placa LCP**.
- Tras la falta de consolidación se realiza la EMO y sustitución por un **clavo endomedular** largo junto aporte de **injerto óseo**.

Dos años después acude de nuevo por dolor en el mismo miembro, presentando **fatiga del material** y manteniendo el **foco de pseudoartrosis**.

Se realiza de nuevo una EMO, refrescamiento del foco y osteosíntesis con clavo largo, se realiza estudio de anatomía patológica y microbiología que resultan **negativos** para **malignidad e infección**.

Finalmente se reinterviene: se retira todo el material con abordaje directo al foco de fractura con refresco y decorticación del foco de pseudoartrosis nueva toma de muestras para estudio y **osteosíntesis con placa** rígida con **relleno** de foco de pseudoartrosis y hueso de lámina cefálica con injerto autólogo y gránulos de **hidroxiapatita**.

RESULTADOS:

Actualmente en seguimiento de la evolución, el paciente **deambula con carga total con ayuda de un apoyo** con buena tolerancia y **sin dolor** con movilidad completa. En las radiografías aún presenta falta de consolidación.

Las muestras se mantienen negativas para recidiva tumoral y microorganismos.

CONCLUSIONES:

- ✓ La pseudoartrosis supone un reto diagnóstico y terapéutico para nuestra especialidad.
- ✓ Actualmente se dispone de varias alternativas terapéuticas, entre otras, la RAFI, refrescamiento del foco y uso de injerto óseo autólogo.
- ✓ Este caso tiene la complejidad añadida que se trata de un foco de pseudoartrosis sobre un hueso con antecedente tumoral y nos sirve de advertencia ante una evolución tórpida para realizar un tratamiento agresivo y un control estrecho del paciente.