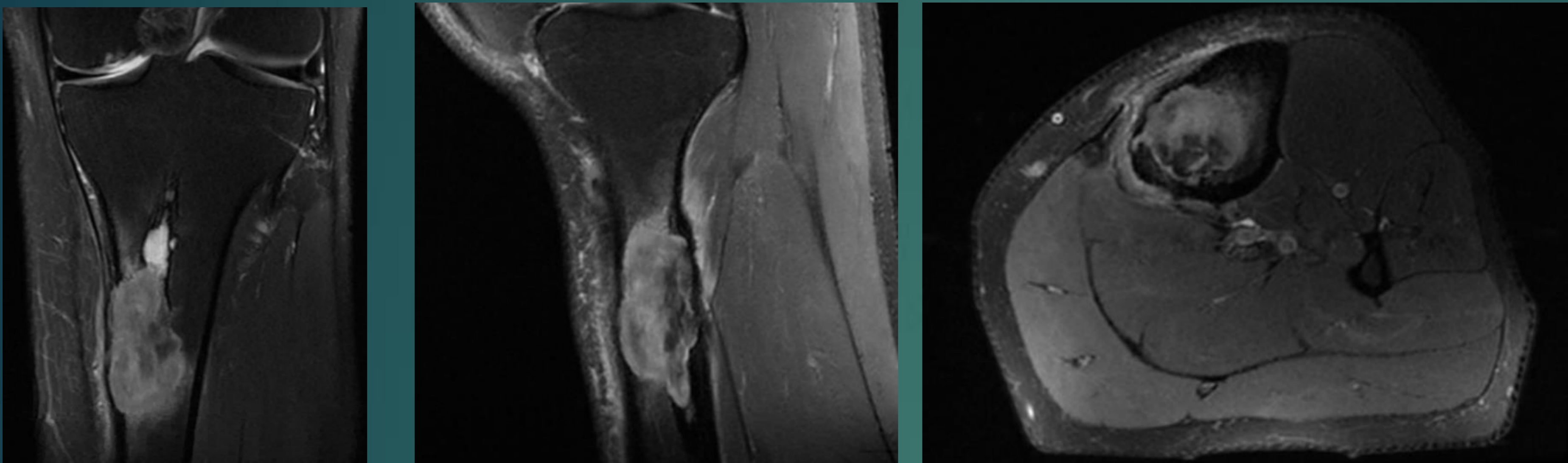
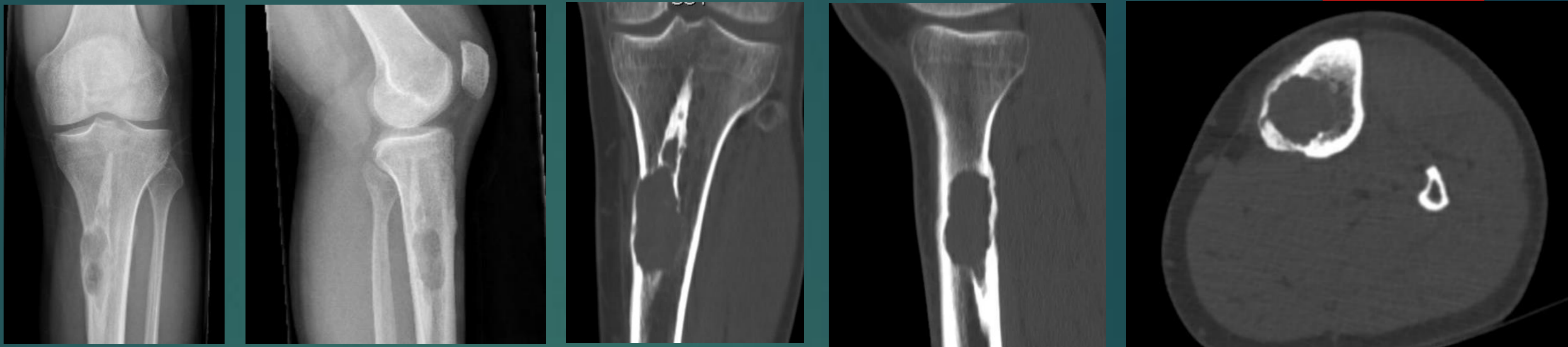


A propósito de un caso: Pseudoartrosis séptica sobre aloinjerto en cirugía de resección tumoral

Jiménez Tostado, S., Herrera Ramírez, E., Gutiérrez Sáenz de Santamaría, J., Briceño Sanz, JM., Braña Vigil, AF.

Varón. 42 Años
Dolor persistente y continuo de un año de evolución de 1/3 medio-proximal de tibia izquierda



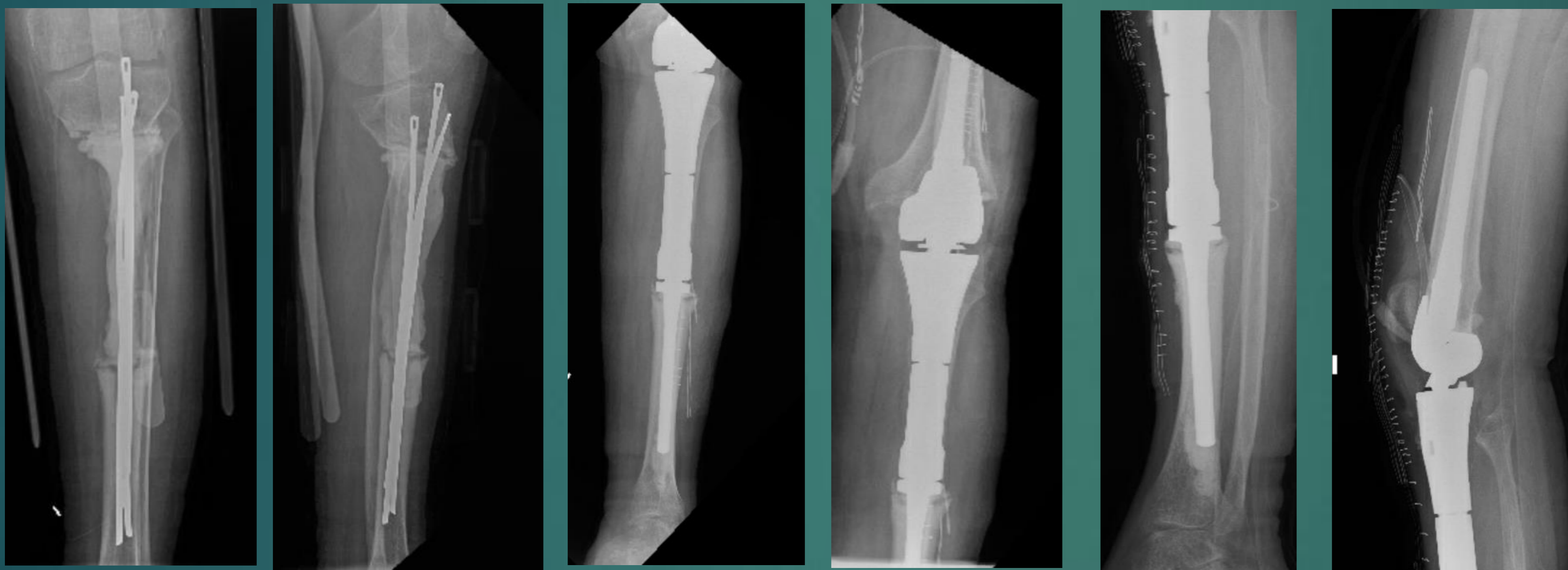
BIOPSIA INCISIONAL:
SARCOMA INDIFERENCIADO DE ALTO GRADO. ESTUDIOS DE EXTENSIÓN NEGATIVOS

IQ: Resección de unos 15cms de tibia + reconstrucción con aloinjerto + osteosíntesis
Un año después, es reintervenido dada ausencia de consolidación del aloinjerto. Se realiza EMO + enclavado endomedular fresado dinámico



El paciente presentó una infección crónica de la herida con afectación del aloinjerto, por lo que un año después se realiza EMO + extracción del aloinjerto + colocación de espaciador de PMMN con ATB

Cuatro meses después se realiza 2º tiempo: Extracción de espaciador + reconstrucción con megaprótesis



2,5 años tras la última cirugía, el paciente realiza vida normal. Presenta una flexoetensión de 0-105º y una fuerza de extensión de 4+/5, caminando sin órtesis externas con ayuda de un bastón y sin signos de recidiva local ni a distancia



Las prótesis tumorales modulares son una gran herramienta para la reconstrucción de defectos tras resecciones tumorales en la vecindad de las extremidades, o en el caso de que la reconstrucción con aloinjerto fracasase como en este caso