

PRÓTESIS VERSUS CLAVO COMO TRATAMIENTO PALIATIVO EN METÁSTASIS EN FÉMUR PROXIMAL DE BAJA SUPERVIVENCIA

García García G. ; Jiménez Viseu Pinheiro J.F. ; Blanco Blanco J.F. ; Martín Hernández A. ; Bacci Vitola G.F.

OBJETIVOS

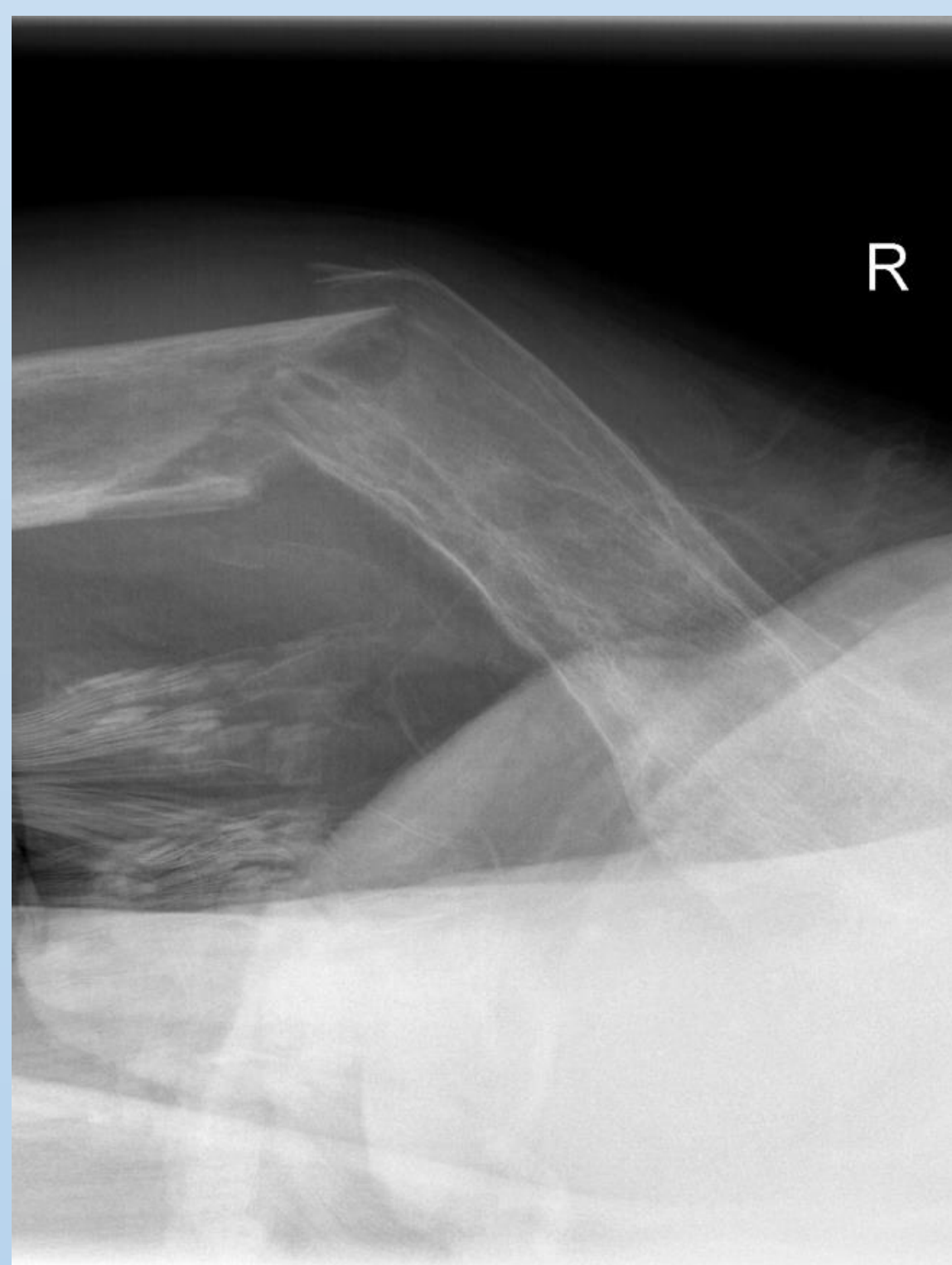
El aumento de la supervivencia en pacientes con cáncer ha llevado a presenciar un aumento de la incidencia de la enfermedad metastásica ósea. Frente a las lesiones metastásicas del fémur proximal existen varias opciones quirúrgicas de tratamiento paliativo y de tratamiento profiláctico de fracturas patológicas a este nivel. Nos proponemos hacer una comparativa de los tratamientos existentes, en términos de durabilidad, calidad de vida, funcionalidad y complicaciones asociadas.

MATERIALES Y METODOLOGÍA

Se seleccionó y analizó una muestra de 29 pacientes intervenidos en nuestro Centro por lesión metastásica ósea en fémur proximal mediante artroplastia, enclavado endomedular o prótesis modular. Todos los casos fueron categorizados con un TNM estadio IV, y sólo uno de ellos cumplía criterio de oligometástasis estricta. Se recopilaron los datos de filiación de cada paciente. La valoración funcional se hizo mediante las escalas Merle D'-Aubigne, SF-12 y WOMAC reducido. La supervivencia se analizó a los 3, 6, 12 y 60 meses. Como complicaciones se contemplaron las fracturas periprotésicas / periimplante, las infecciones y la retirada de los componentes implantados.

RESULTADOS

Se analizaron 17 casos de enclavado endomedular, 10 artroplastias, y 2 prótesis modulares. Se compararon los datos recopilados en las escalas funcionales, durabilidad y complicaciones de los tratamientos, obteniendo mejores resultados en artroplastias, pero sin alcanzar diferencias estadísticamente significativas respecto a las otras técnicas.



ENCLAVADO ENDOMEDULAR



ARTROPLASTIA PARCIAL CEMENTADA

CONCLUSIONES

La enfermedad metastásica ósea en fémur proximal es una patología de difícil manejo, susceptible de presentar complicaciones independientemente de la técnica utilizada. Las diferencias entre las técnicas quirúrgicas disponibles son poco significativas en cuanto a supervivencia y durabilidad, y la valoración y elección de las mismas resulta muy compleja, con múltiples variables que influyen en la decisión, al tratarse de pacientes pluripatológicos. Sin embargo, y extrapolando los resultados de nuestro estudio, se debe considerar la artroplastia como tratamiento paliativo de elección en metástasis de fémur proximal; sobre todo en pacientes con baja supervivencia esperada, debido a la precoz funcionalidad a corto plazo que ofrece esta técnica.

La principal limitación del estudio es la baja potencia estadística por el escaso tamaño muestral.