

REEMPLAZO FEMORAL TOTAL TRAS MÚLTIPLES FRACASOS DE OSTEOSÍNTESIS EN PACIENTE COMPLEJO

OBJETIVO

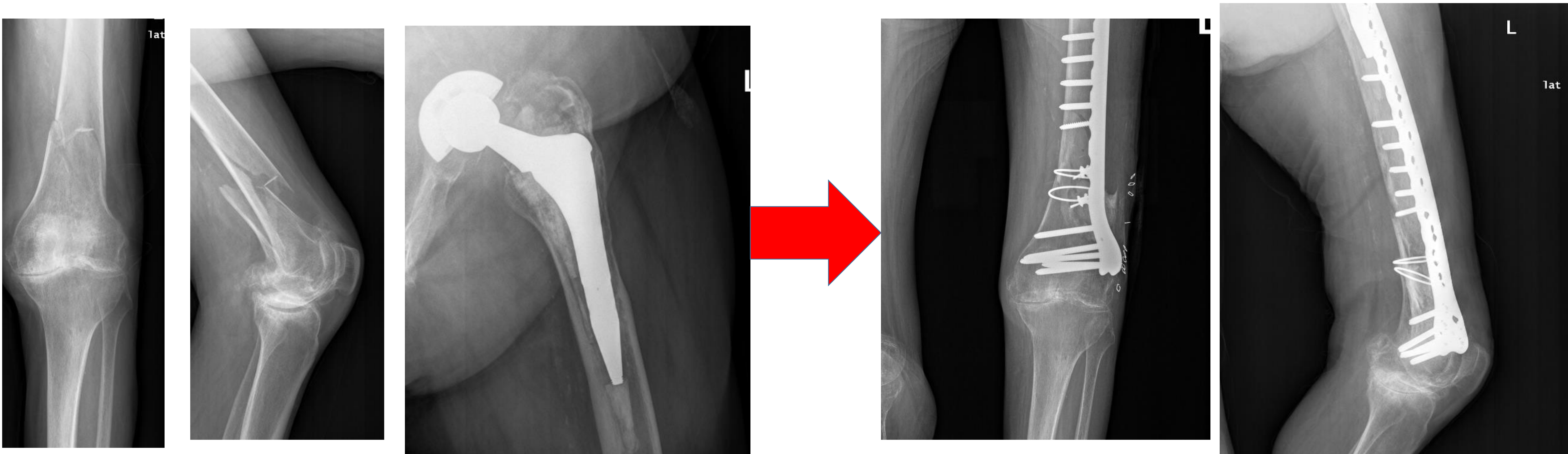
Presentamos un caso complejo por las características de la paciente en el que, tras múltiples fracasos de la osteosíntesis, se optó por un reemplazo total femoral.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de una mujer de 62 años al diagnóstico inicial, peso corporal 42 kg, amputada de extremidad inferior derecha (nunca protetizada por complicaciones del muñón), con artritis reumatoide y afectación multiorgánica e IRC en tratamiento con diálisis 3 días por semana. Portadora de PTC en MII(2003), por coxartrosis secundaria.

RESULTADOS

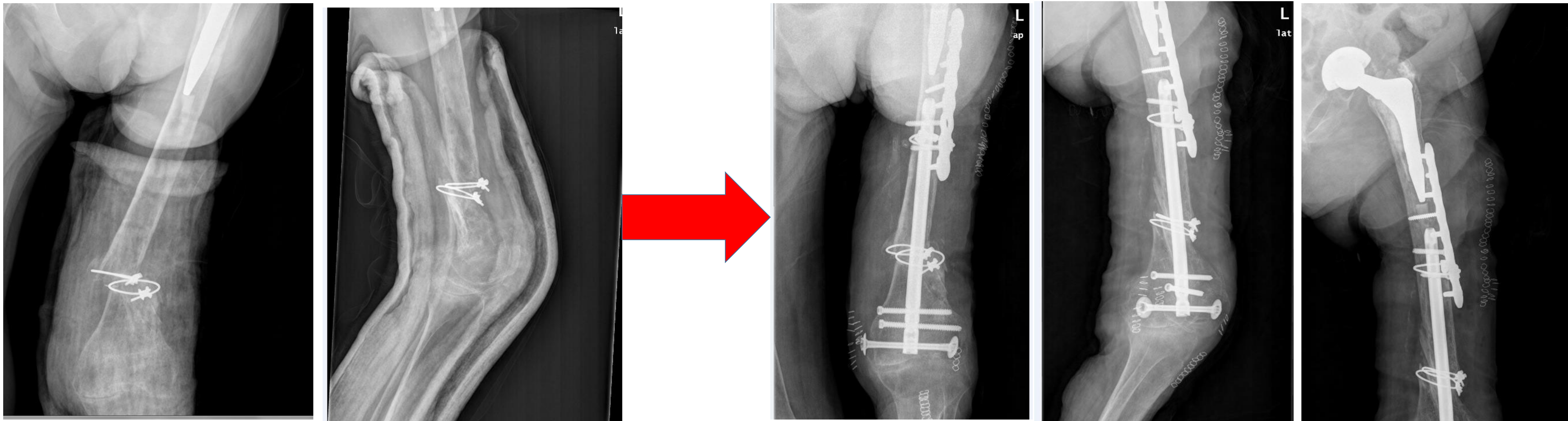
Tras caída accidental en enero de 2020, sufre fractura supracondílea de fémur izquierdo que se trató quirúrgicamente mediante RAFI con placa de fémur distal Axsos Stryker.



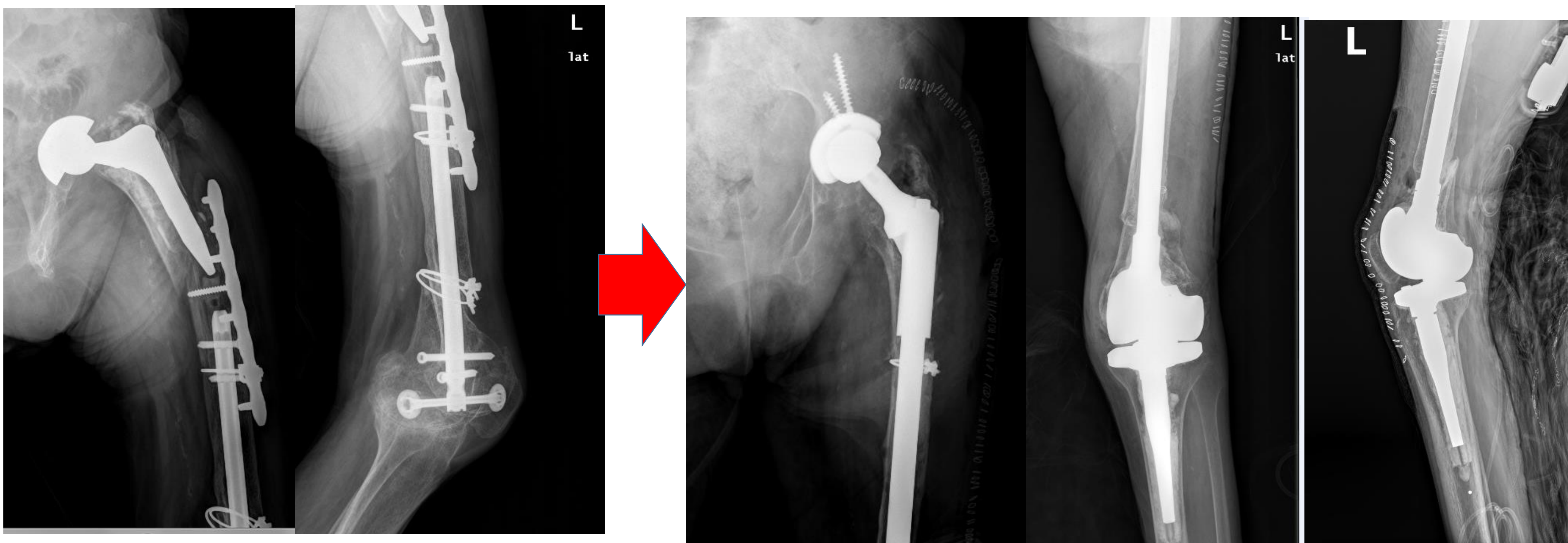
La evolución inicial fue favorable pero la herida presentó una dehiscencia en la zona distal, probablemente debida al alto perfil del material y la extrema delgadez de la enferma.

Tras varios intentos de cierre (directo, segunda intención, colgajo por deslizamiento y derivación a cirugía plástica), la herida no sólo no cerró si no que sufrió una infección superficial por Staph epidermidis. Finalmente, se procedió, un año después, a la EMO (febrero 2021). Pero la fractura no había consolidado y se procedió a una segunda osteosíntesis (clavo retrógrado SCN T2 Stryker femoral + placa puente de refuerzo lateral, marzo 2021).

Aunque la reducción de la fractura fue subóptima, la enferma recuperó su funcionalidad.



En septiembre de 2022, tras una caída fortuita en su domicilio, sufre fractura en la interfaz clavo-vástago, arrancando la placa de refuerzo. Ante dicho resultado, la única alternativa de salvamento de la extremidad fue el reemplazo femoral total preservando fémur intercalar.



CONCLUSIÓN

El reemplazo femoral total es un procedimiento quirúrgico de salvamento poco frecuente que representa una alternativa a la desarticulación. Requiere una selección estricta del paciente una vez agotadas otras opciones de reconstrucción. Es un procedimiento demandante y complejo, con un índice de complicaciones alto, aunque una elección muy factible para recuperar la funcionalidad.