

Uso del sistema “Reaming – Irrigation – Aspiration” (RIA) para el tratamiento de osteomielitis crónica de fémur en paciente pediátrico con drepanocitosis

Autores: Kushal Lakhani, Daniel Pacha, Albert Gargallo, Raquel Sevil

Hospital Universitari Vall d'Hebron
Barcelona, España

Introducción

La drepanocitosis, o anemia de células falciformes, es una enfermedad de la hemoglobina que produce glóbulos rojos en forma de hoz, más frágiles de lo habitual.

Las manifestaciones óseas, agudas y/o crónicas, son las complicaciones más frecuentes en esta enfermedad entre las que destacan las crisis vaso-oclusivas, fracturas de estrés, colapso vertebral, osteomielitis, necrosis avascular, osteoporosis y alteraciones en el desarrollo y crecimiento.

Sin embargo, existe una falta de evidencia científica a la hora de seleccionar los diferentes tratamientos apropiados para hacer frente a dichas complicaciones.

Objetivos

Proporcionar evidencia científica sobre el uso del sistema “Reaming-Irrigation-Aspiration” (RIA) en paciente pediátrico con drepanocitosis diagnosticado de osteomielitis crónica de fémur, así como presentar la técnica quirúrgica correspondiente.



Figura 1

A la izquierda, radiografía lateral de fémur que muestra patrón permeativo en tercio inferior de diáfisis con afectación corticomédular.

A la derecha, resonancia magnética de fémur que muestra imagen compatible con osteomielitis metafiso-diafisaria, con presencia de sequestró osos y extensión a partes blandas.

Materiales y Métodos

Presentamos un caso de un varón de 9 años originario de Gambia y diagnosticado de drepanocitosis, que acude a Consultas Externas de nuestro Servicio en diciembre de 2016, refiriendo dolor femoral izquierdo de larga evolución, intervenido quirúrgicamente en dos ocasiones en otro centro (Figura 1).

Resultados

Se realizó una biopsia ósea, siendo el cultivo microbiológico positivo para *Salmonella* spp. y el análisis anatomopatológico compatible con osteomielitis crónica. El paciente fue programado para desbridamiento quirúrgico, en el que se aplicó el sistema de fresado RIA a través de un defecto preexistente en la cortical anterior de la región metafisodiafisaria de fémur distal, en sentido proximal y distal (diámetro fresa: 12mm.). Se realizó una pauta de antibioterapia de 2 semanas intravenosa y 32 semanas vía oral mediante ciprofloxacino. Al primer mes postoperatorio, el paciente mostraba mejoría clínica importante. A los 3 años tras la intervención quirúrgica, el paciente mostró respuesta óptima clínica y radiológica, sin ningún síntoma de recidiva hasta entonces ni disimetría significativa en las extremidades inferiores (Imagen 1).

Imagen 1

Radiografía a los 3 años de la intervención quirúrgica que muestra correcta evolución radiográfica, con desaparición de reacción perióstica y de lesiones líticas intramedulares presentes anteriormente.



Conclusiones

La embolia grasa o séptica se consideran potenciales complicaciones graves tras el fresado intramedular en el desbridamiento quirúrgico. Sin embargo, el uso del sistema RIA minimiza las complicaciones, siendo una buena alternativa quirúrgica a otros procedimientos más agresivos de salvamento de extremidad.