

# 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 corticomedular.

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.