

OSTEOLISIS FEMORAL PROXIMAL MASIVA EN PACIENTE JOVEN

Nerea Vega-Martínez, Pedro L. Vaca-Fernández, Sergio Martín-Blanco, Marta J. Barrio-Velasco, Jorge Moussallem-González

OBJETIVOS

Presentar un caso de osteolisis femoral proximal masiva en paciente joven con artroplastia total de cadera, su manejo terapéutico y evolución.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

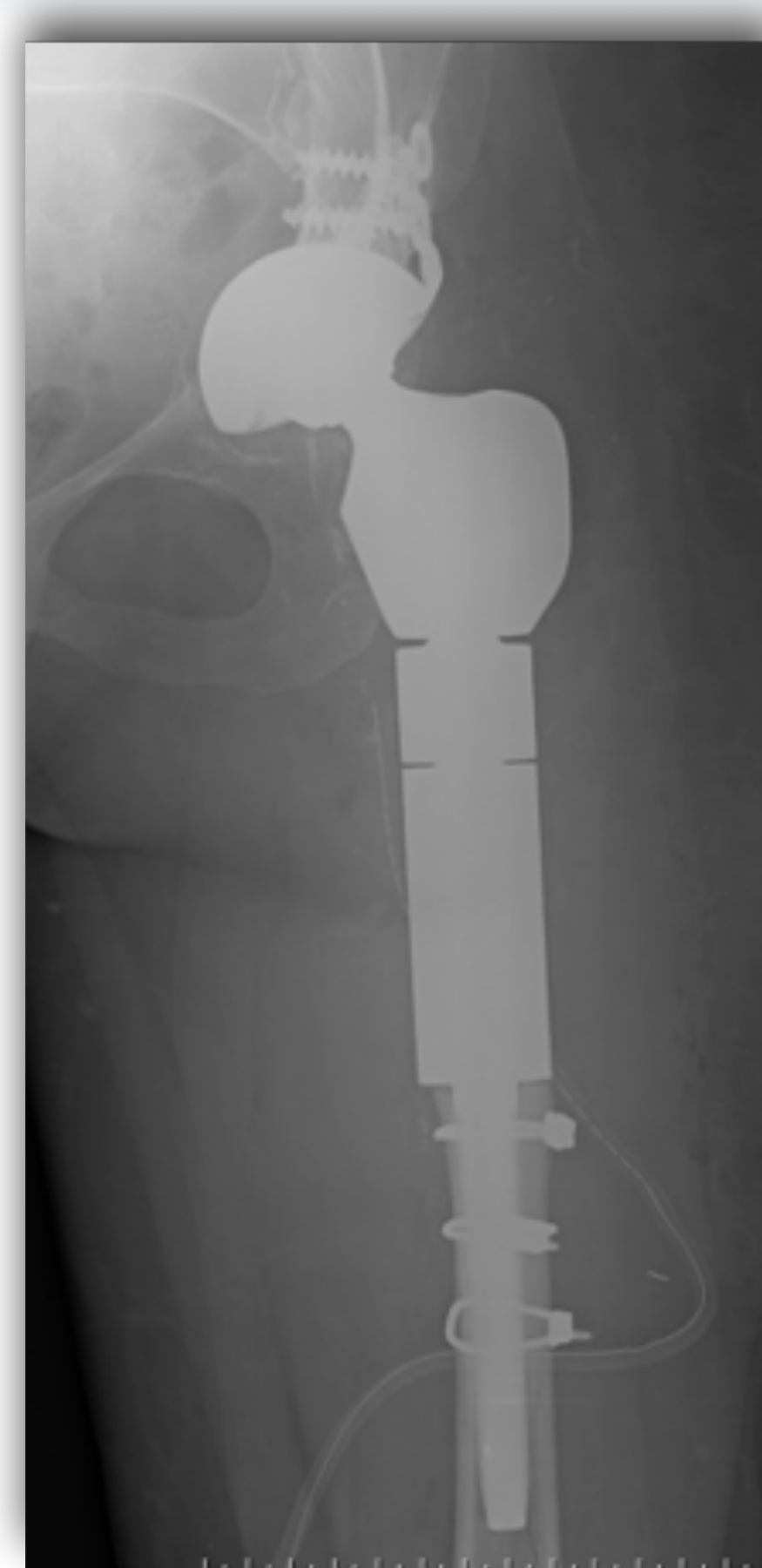
Mujer de 54 años con antecedente de displasia congénita de cadera bilateral, intervenida de artroplastia total de cadera bilateral hace 18 años y cirugía de revisión de cadera izquierda hace 7 años por aflojamiento aséptico de componente acetabular.

Refirió dolor en cadera izquierda de dos años de evolución. En la exploración física presentaba hipometría de 4 cm en extremidad inferior izquierda y dolor con movilización de cadera. En la radiografía anteroposterior de cadera y telemetría de EEII se observó desviación en varo del vástago femoral y pérdida de stock óseo en zona metafiso - diafisaria.



RESULTADOS

Se propuso cirugía de revisión de cadera izquierda con prótesis tumoral. Mediante abordaje posterolateral de cadera se procedió a osteotomía y resección metáfiso-diafisaria e implantación de componente Megasystem C-LINK de anclaje distal “press-fit” con reanclaje de musculatura glútea en hombro protésico. La evolución clínica y radiológica tras la cirugía fue satisfactoria, iniciando deambulación sin bastones a los 4 meses postoperatorios.



CONCLUSIONES

Entre las opciones quirúrgicas para este tipo de defectos masivos óseos metáfiso - diafisarios podemos considerar el uso de vástagos largos con aporte de injerto óseo o las megaprótesis/vástagos modulares.

En nuestro caso, consideramos la sustitución masiva con prótesis modular tumoral debido a mala calidad cortical, angulación y gran defecto óseo cavitario. Según la bibliografía, dichos implantes presentan una tasa de supervivencia general a medio plazo del 76%. Como complicaciones destacan la luxación, seguida de infección y fractura periimplante.