

¿TRATAR UNA FRACTURA PATOLÓGICA POR METÁSTASIS DE CUELLO FEMORAL DE FORMA CONSERVADORA, Y EN EDAD INFANTIL?

Zafra Villar, J. Aguilar Martínez, AJ. Tamaral Carmona, J. Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La metástasis en el esqueleto provoca una alteración en el mismo poniendo en riesgo su soporte estructural, que precisará de cirugía profiláctica y/o definitiva tendiendo como objetivo mejorar la sintomatología y calidad de vida, evitando desenlaces como fracturas patológicas.

Son pocas las fracturas de cuello femoral que se tratan de forma conservadora. En edad infantil, existen diferentes posibilidades terapéuticas ya que, a diferencia de la edad adulta, una cirugía en la zona femoral proximal, puede condicionar el crecimiento y la calidad de vida del paciente para siempre.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 16 años, que en 2012 a la edad de 7 años acude a al hospital por cojera tras jugar al fútbol.

Con sospecha de epifisiolisis femoral proximal se realiza una RMN, en la que se le diagnostica de un rabdiomiosarcoma prostático con infiltración local y metástasis a distancia.

En las radiografías y RMN realizadas, se observa la presencia de una masa en la medular del cuello femoral derecho, que semanas después sufre una fractura patológica.

El paciente fue ingresado para someterse a un tratamiento con quimioterapia y radioterapia. La fractura fue inicialmente tratada con tracción transesquelética.



RESULTADOS

La tracción se mantuvo durante el ingreso ante la delicada situación clínica del paciente, siendo imposible someterlo a cirugía.

Valorado a las 6 semanas de la fractura, se observó relleno del defecto óseo y consolidación en varo de la fractura, con una disimetría de 2'2 cm, y un rango de movilidad ligeramente limitado.

El paciente comenzó tratamiento rehabilitador y actualmente se encuentra en remisión completa, con una disimetría de 2.5 cm tratada con alza y bien tolerada, y un balance articular completo.

La enfermedad oncológica se encuentra en remisión completa



CONCLUSIONES

Aunque la cirugía es el arma principal para tratar este tipo de lesiones óseas metastásicas, existen excepciones, como la edad, estado clínico de los pacientes o la localización, en las que debemos plantear la posibilidad de otros tratamientos menos agresivos con el mismo desenlace: consolidación, remisión y calidad de vida.

