

USO DE CEMENTO COMO TRATAMIENTO ¿DEFINITIVO? TRAS EXÉRESIS TUMORAL ÓSEA EN FÉMUR DISTAL. SUSTITUCIÓN POR PRÓTESIS TUMORAL 40 AÑOS DESPUÉS.

Gómez Haccart, J. ; Gómez-Haccart, P.
Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Comarcal de Inca. Islas Baleares
Unidad de Gestión Clínica de Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.



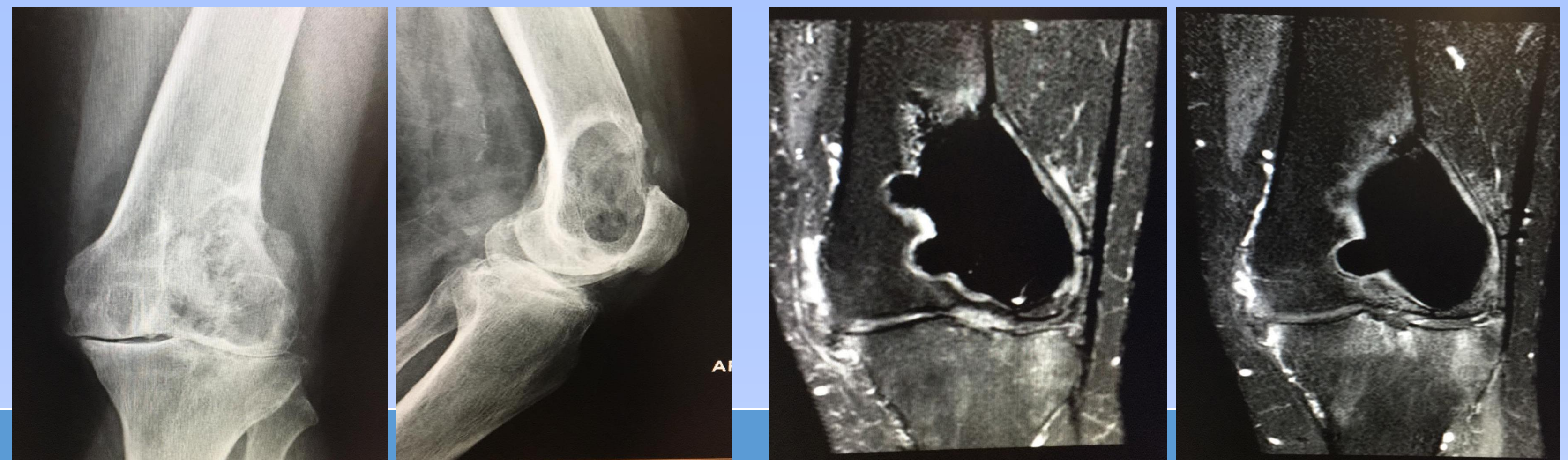
Objetivo

El objetivo de esta comunicación es la presentación de un caso en el que, tras realizarse una cirugía de resección ósea con la implantación de un espaciador de cemento adaptado a la forma del defecto, y valorando correctamente al paciente, se ha constatado el desarrollo de una vida normal sin tener que recurrir hasta muchos años más tarde a una cirugía definitiva más agresiva como es la sustitución por una prótesis tumoral de rodilla.

Material y métodos

Se trata de un paciente de 73 años, ex camarero de profesión hasta los 65 años, que consulta por gonalgia izquierda de años de evolución.

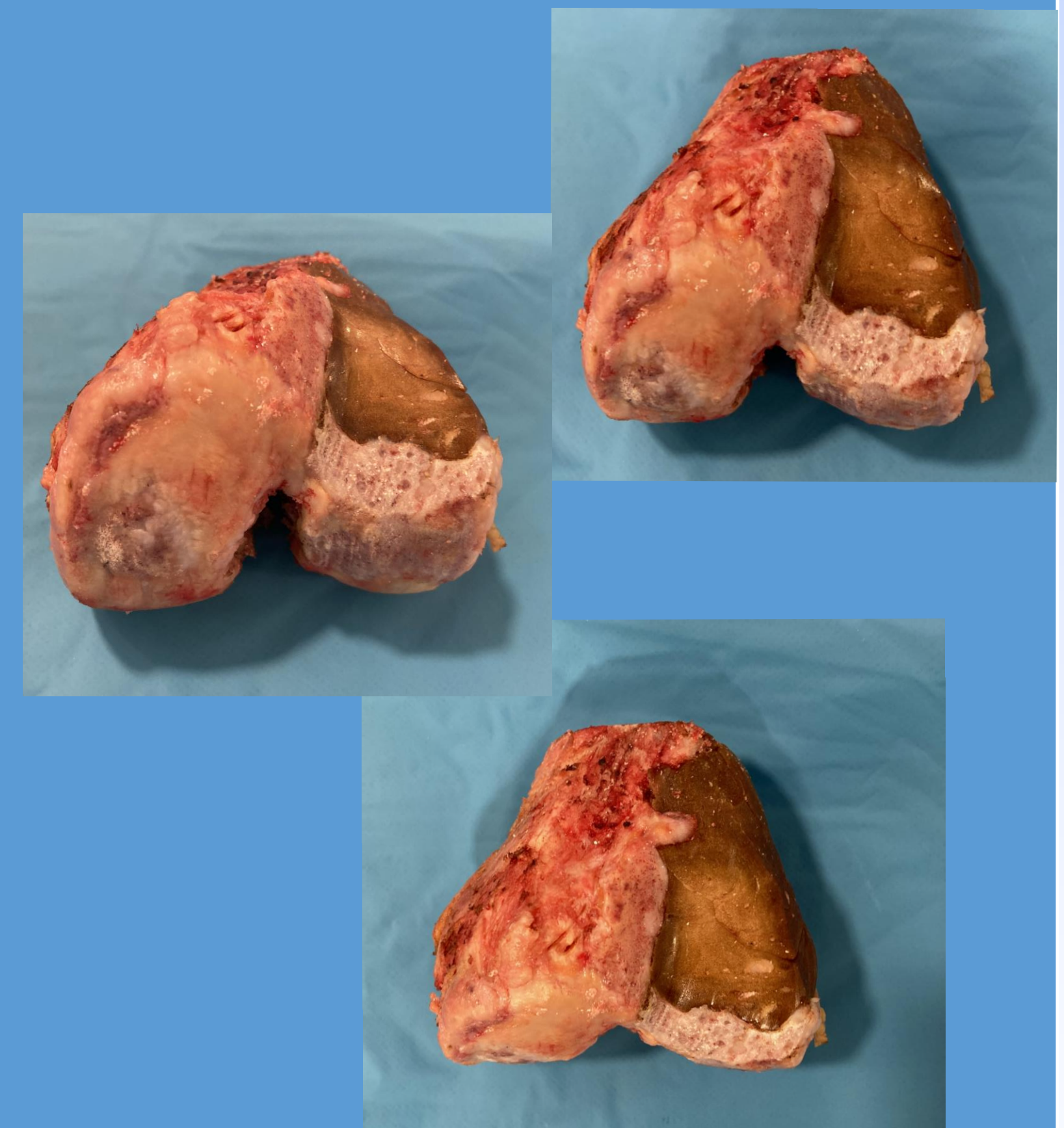
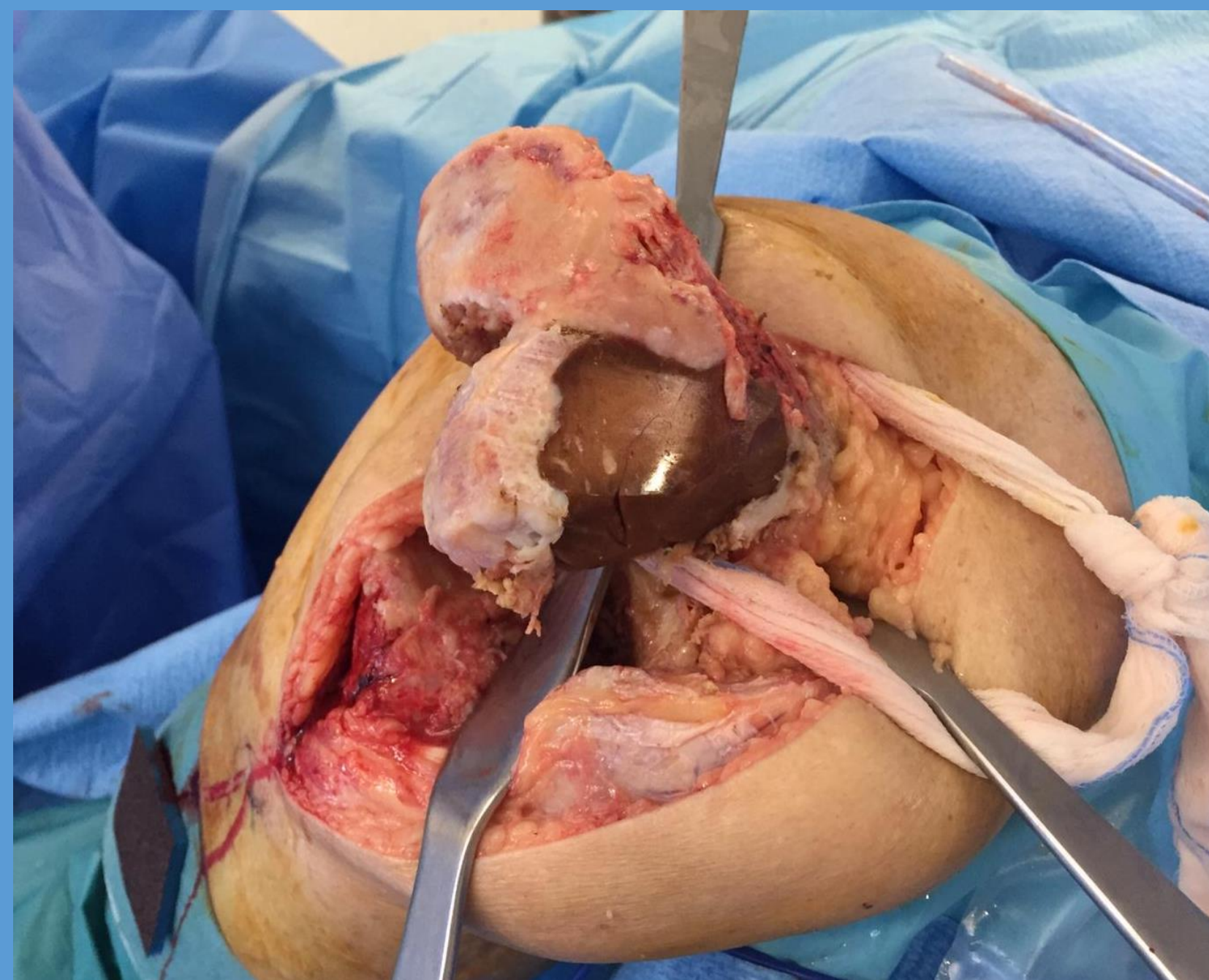
Como antecedente personal, se le había realizado una cirugía de resección de cóndilo femoral externo por un tumor óseo benigno, siendo éste sustituido por un espaciador de cemento hace 40 años. El paciente ha podido desarrollar su profesión y actividades habituales con buena calidad de vida hasta hace unos meses.



Mediante estudio radiográfico y RM, se constata una artrosis tricompartmental avanzada con un defecto óseo de unos 4 x 4 x 7,5cm ocupado por el cemento.



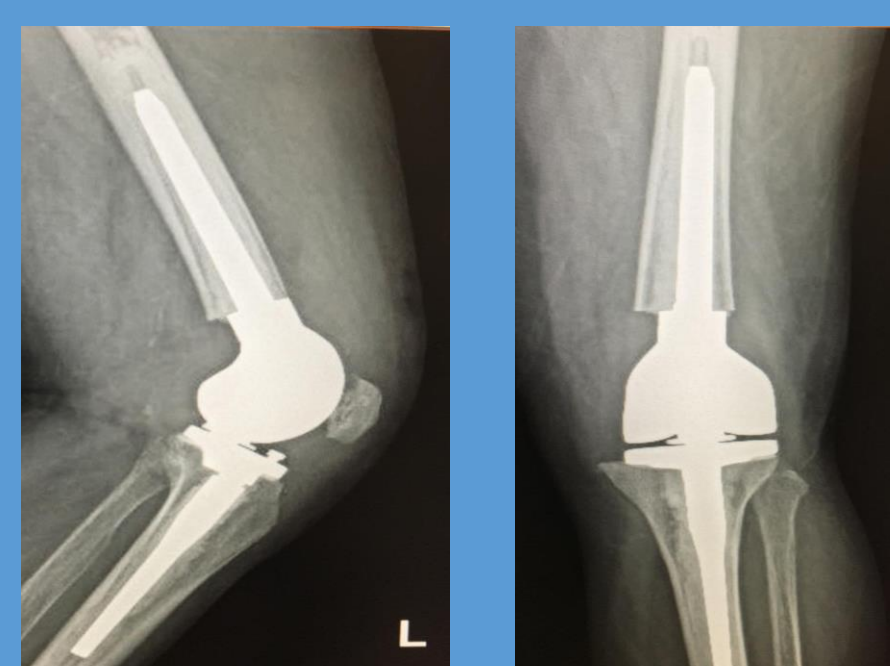
Prótesis tumoral tipo MegaSystem C de Link



Se decide por tanto resección en bloque del fémur distal de unos 9cm y sustitución por prótesis tumoral tipo MegaSystem C de Link. Durante la intervención, se objetivan cambios degenerativos en todos los compartimentos, aunque manteniendo el componente cementado íntegro.

Resultado

Durante estos años, ha mantenido buen balance articular aunque con más dolor en los últimos meses. En el postoperatorio inmediato, se constata una buena evolución, con una flexoextensión de rodilla de 0°-90° en las primeras 48 horas.



En el seguimiento, a los 6 meses se consigue un balance articular completo con ausencia de dolor para todas las actividades básicas. No ha presentado complicaciones.

Conclusión

La valoración correcta de la limitación de un paciente con cirugías previas que han producido defectos óseos importantes en una articulación, puede permitir postponer la realización de intervenciones más agresivas hasta muchos años después. De esta forma, se muestra que no siempre se tiene que recurrir en pocos meses a la implantación de una prótesis para que el paciente pueda realizar una vida completamente normal.