

Mega-OAT: aloinjerto de hueso fresco de cadáver en el tratamiento de grandes defectos condrales.

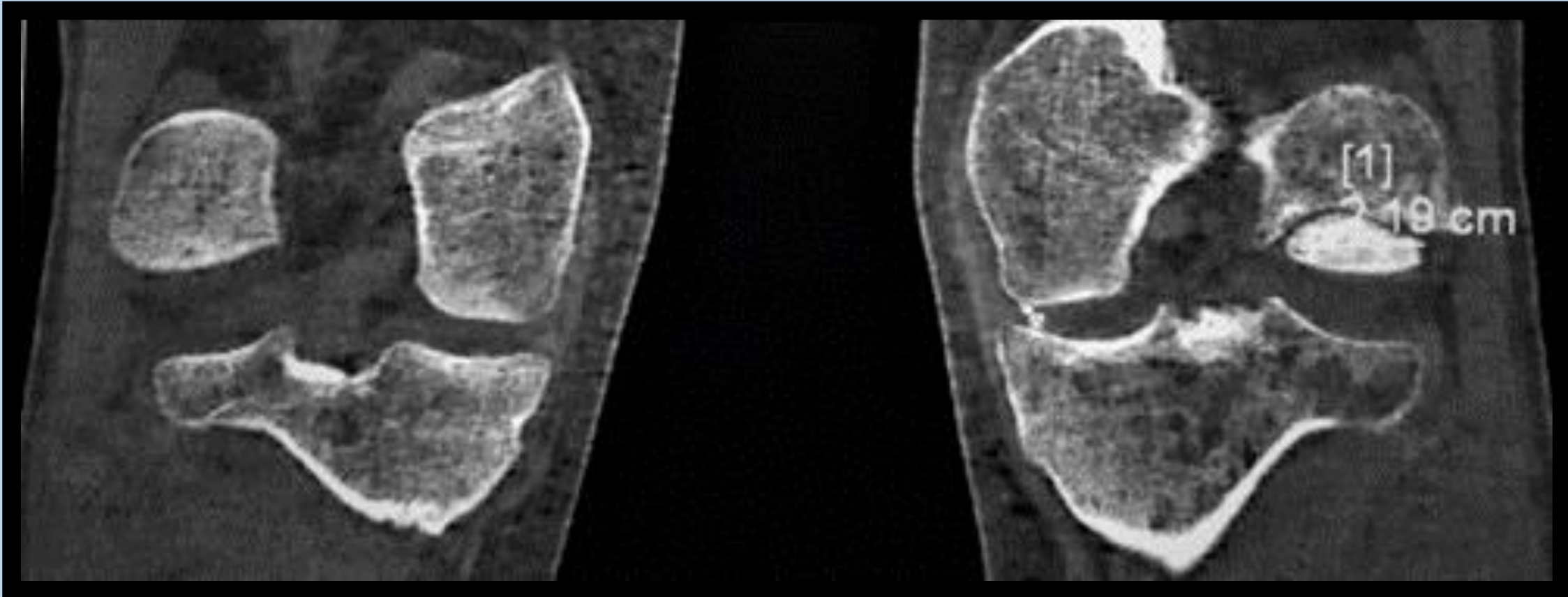
Salmerón Martín, Víctor¹ ; Latorre Coy, María del Pilar; Hernández López, Marina; Giménez Ibáñez, Sandra²; Gómez Templado, Guillermo Jesús⁵.

1. Hospital General Universitario José María Morales Meseguer, Murcia, España.

OBJETIVOS

La osteocondritis disecante es una necrosis avascular a nivel de una articulación que puede derivar en un desprendimiento de un fragmento osteocondral.

En casos donde el fragmento no sea viable, optar por el uso de un aloinjerto de gran tamaño puede ser una opción. El objetivo de nuestra presentación es mostrar un caso de restauración de un defecto osteocondral a nivel del cóndilo femoral externo mediante un aloinjerto de gran tamaño (mega-OAT) procedente de hueso fresco de cadáver.



MATERIAL Y METODOLOGÍA

La cirugía se realizó con el paciente en decúbito supino y la rodilla en flexión, a través de un abordaje anterior longitudinal y capsulotomía externa. Se localizó el fragmento osteocondral libre en el espacio parafemoral externo, dejando este un lecho de 2,5 cm de diámetro, que se preparó con instrumental Arthrex OATS. Se llevaron a cabo perforaciones y aporte de matriz ósea desmineralizada a nivel de dicho lecho receptor previamente. Después, se talló el aloinjerto osteocondral procedente de cóndilo femoral externo fresco de donante con el sistema Arthrex OATS allograft, introduciéndolo a presión sin precisar ningún tipo de fijación

RESULTADOS

A las 5 semanas de la cirugía el balance articular se encontraba entre 0-90° y se permitió la carga parcial progresiva con ayuda de muletas.

A los 3 meses el paciente presentaba una rodilla con balance articular completo y sin dolor en cóndilo femoral externo, mostrando en la radiografía integración parcial del injerto que se confirmó al cuarto mes en la resonancia magnética, por lo que se permitió la realización de actividades habituales.

CONCLUSIONES

El uso de aloinjertos de gran tamaño procedente de hueso fresco es una opción válida en grandes defectos osteocondrales, no precisando el sacrificio de la superficie articular del paciente (mosaicoplastia) y con mejores resultados funcionales que las microfracturas.

