

RESCATE CON ALOINJERTO OSTEOCONDRALE TRAS FRACASO DE SÍNTESIS DE FRACTURA OSTEOCONDRALE EN CÓNDILO FEMORAL INTERNO: A PROPÓSITO DE UN CASO

Castillo Fernández, C.; García García, J.; García Rodríguez, R.; Calcedo Bernal, V.; Plasencia Arriba, M.A.

OBJETIVOS

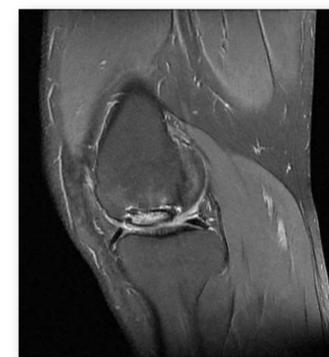
Descripción del tratamiento empleado para tratar la necrosis de un fragmento osteocondral de cóndilo femoral interno fracturado, tras la síntesis con tornillos reabsorbibles, y exposición de los resultados.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 39 años sufre fractura osteocondral (fragmento libre de 3 x 3,5 cm) en cóndilo femoral interno de rodilla derecha tras traumatismo directo, por lo que se realiza reducción abierta y síntesis del fragmento con 3 tornillos reabsorbibles de 1,5mm.

Tras un año de evolución, encontrándose el paciente ya reincorporado a su actividad cotidiana con una movilidad completa de rodilla y presentando molestias leves ocasionales, consulta por reaparición de dolor progresivamente incapacitante en la rodilla operada, confirmándose mediante RMN cambios radiológicos compatibles con necrosis del fragmento subcondral sintetizado.

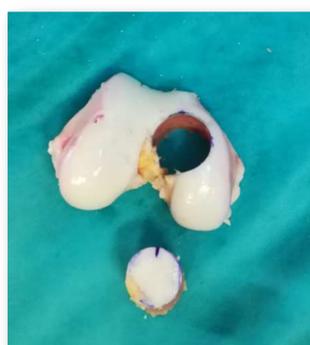
Se realiza cirugía abierta de rescate empleando un aloinjerto cilíndrico tallado de cóndilo femoral interno criopreservado, según la técnica OATS®.



RMN: Necrosis del fragmento subcondral sintetizado



Cirugía 1: Osteosíntesis de fractura osteocondral con tornillos bioreabsorbibles



Cirugía 2: Fijación de aloinjerto de cóndilo femoral interno criopreservado

RESULTADOS

Tras la cirugía el paciente realiza descarga completa durante 8 semanas, permitiéndole flexoextensión en rango funcional desde el primer momento.

A los 2 años de la cirugía presenta una evolución clínica favorable, con un balance articular completo y con molestias leves ocasionales que le permiten realizar vida cotidiana, apreciándose en TAC de control buena integración y preservación de la estructura del aloinjerto.

CONCLUSIÓN

Existen diversas opciones de tratamiento en las lesiones osteocondrales que buscan recuperar la superficie articular que abarcan desde el manejo conservador, perforaciones, microfracturas u osteosíntesis, hasta técnicas de rescate como mosaicoplastia, reconstrucción con aloinjerto o trasplante de condrocitos autólogos cultivados (ACI, MACI). La elección del tratamiento dependerá del tamaño, estabilidad y cronicidad de la lesión, y de las características del paciente.

El tratamiento con aloinjerto osteocondral es una alternativa válida para el manejo de las lesiones osteocondrales de gran tamaño y como procedimiento de rescate después del fracaso de otras técnicas, como la osteosíntesis. En la literatura encontramos buenos resultados con una elevada tasa de satisfacción en más del 75% de los pacientes a 10 años.