

TRATAMIENTO DE TUMORES DE CELULAS GIGANTES DE FEMUR DISTAL TRAS FRACTURA PATOLOGICA. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Mengual Delgado JI, Zapata Vizuite A, Cuevas Pérez A, Holgado Rodríguez de Lizana A, Marqués Gómez FS

HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFIA, CÓRDOBA

Objetivo

Presentar las **modalidades terapéuticas** y **resultados funcionales** del manejo de fracturas patológicas sobre tumores de células gigantes de fémur distal a través de los casos tratados en los dos últimos años en nuestro centro.



Paciente 1. Rx preoperatoria de la lesión. Rx AP en carga a los 10 meses de seguimiento en la que se observan signos de consolidación.

Material y Metodología

Tres pacientes han sido intervenidos entre 2018 y 2020, dos varones de edades 35 (paciente 1) y 42 (paciente 2) y una mujer de 37 (paciente 3). Todos los casos fueron diagnosticados como **fractura patológica sobre tumor de células gigantes de fémur distal** grado III de la clasificación de Campanacci.

El **diagnóstico anatomopatológico** se obtuvo a través de biopsia percutánea descartando malignidad. Se realizó un **estudio de extensión** descartando afectación metastásica (típicamente pulmonar).

La evaluación de la destrucción ósea mediante **radiografía y resonancia magnética** fue primordial para definir la estrategia quirúrgica.

- **Paciente 1:** legrado de la lesión + tratamiento adyuvante con fenol + aloinjerto óseo + osteosíntesis mediante placa con tornillos bloqueados.

En los restantes, la significativa destrucción ósea e invasión de tejidos blandos nos hicieron decantarnos por tratamientos más agresivos.

- **Paciente 2:** resección en bloque tumoral + reconstrucción con aloinjerto osteocondral unicondilar.
- **Paciente 3:** resección en bloque tumoral + reemplazo con prótesis tumoral Biomet OSS.

Resultados

Se llevó a cabo un **seguimiento clínico y radiológico** periódico estrecho en el postoperatorio sin presentarse complicaciones reseñables. A los dos años, los resultados en el **Musculoskeletal Tumor Society score** son **homogéneos**, de 29 (paciente 1), 26 (paciente 2) y 27 (paciente 3).

El balance articular es completo y la funcionalidad adecuada en los tres pacientes. En el paciente 2 la integración del aloinjerto osteocondral en imagen es óptima. **Ninguno de los pacientes ha experimentado recurrencia** a los dos años de la intervención.



Paciente 2. RM preoperatoria de la lesión. Rx AP en carga a los 19 meses de seguimiento en la que se observa la integración del aloinjerto.



Paciente 3. RM preoperatoria de la lesión. Rx AP en carga a los 12 meses de seguimiento en la que se observa el correcto estado de la prótesis.

Conclusiones

Disponemos de **diversas opciones quirúrgicas** en el manejo de los tumores de células gigantes de fémur distal con fractura asociada. El **tratamiento debe individualizarse** dependiendo en gran medida de la destrucción ósea. Los **resultados funcionales y tasas de recurrencia son homogéneos** en nuestra pequeña serie.

C O N G R E S O
SECOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA