

# Cambio de planes: de enclavado profiláctico a prótesis tumoral femoral. Revisión y resultados a propósito de un caso

Alberto Plasencia Hurtado de Mendoza, Fernando Martín Gorroño, Juan Moreno Blanco, Ana Galera Durán, Ana Castel Oñate



## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

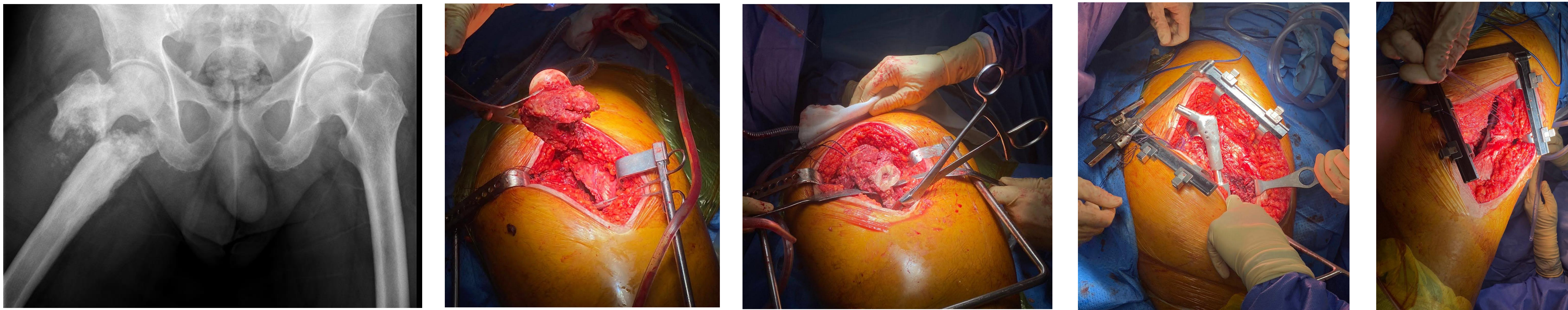
Los tumores de fémur proximal suponen un reto diagnóstico y terapéutico, pues el riesgo de fractura patológica está incrementado debido a la carga que soporta y su condición biomecánica. El objetivo es describir el manejo y resultados de un caso de megaprótesis tumoral de cadera en contexto de una fractura patológica de fémur proximal.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se describe el caso de varón de 75 años, con antecedentes de cáncer de vejiga, sin remisiones conocidas. El paciente presenta lesión lítica en fémur proximal que ocupa todo el diámetro del hueso, de aspecto condral y con gran engrosamiento cortical y reacción perióstica. En la biopsia ósea se informa de tumor de estirpe condral benigno, decidiéndose enclavado endomedular profiláctico con nueva toma de biopsias.

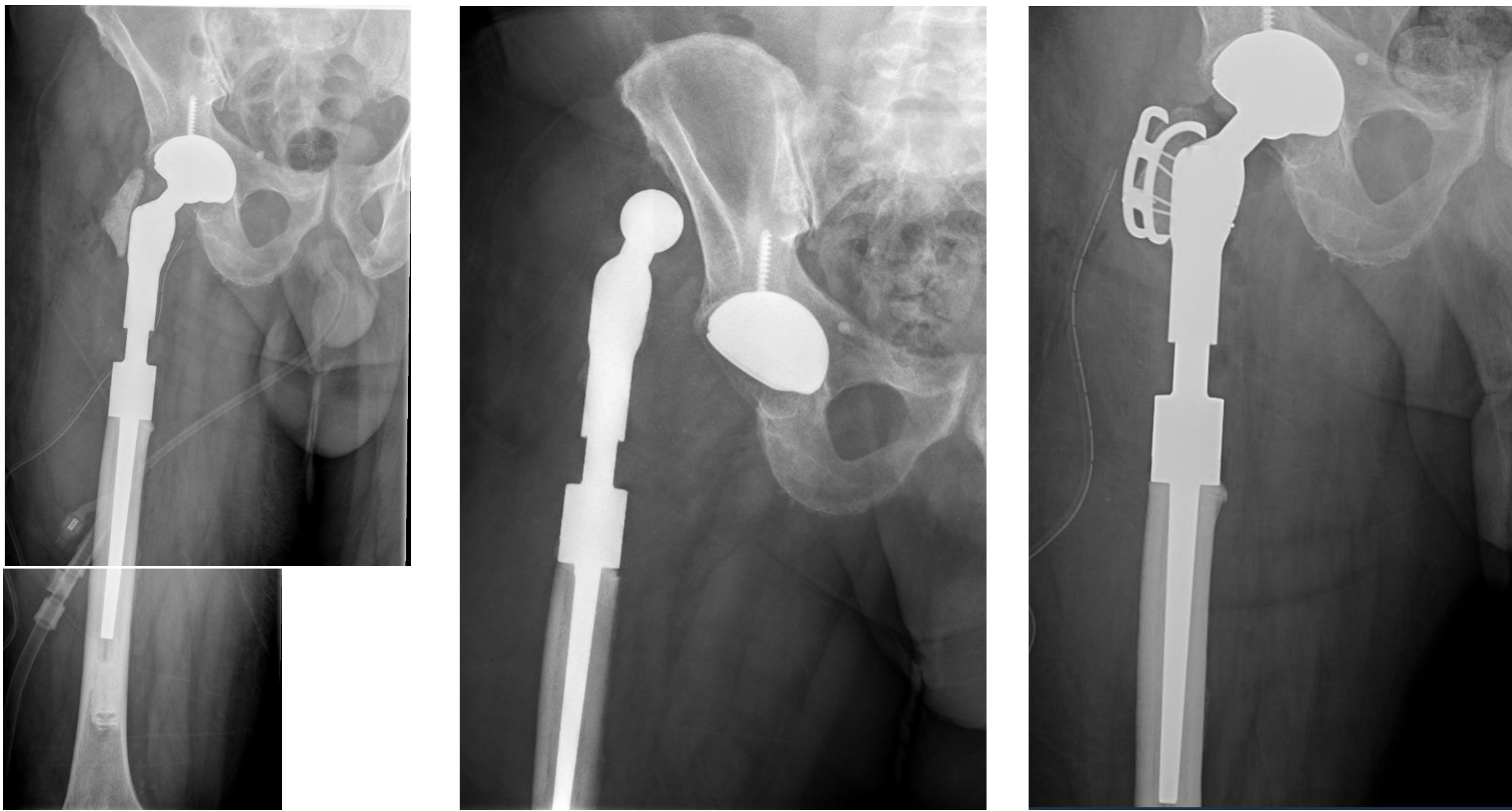


El paciente sufre una caída en los días previos a la cirugía, con resultado de fractura patológica, por lo que se decide cambiar el manejo terapéutico y optar por una resección en bloque de fémur proximal e implantar una prótesis tumoral de cadera, preservando el trocánter mayor para mantener el aparato abductor de la cadera. Se ha medido el resultado funcional con la escala Harris Hip Score (0-100 puntos).



## RESULTADOS

El resultado del hueso resecado finalmente fue de condrosarcoma desdiferenciado de alto grado, con márgenes de la muestra invadidos por tumor. Al mes de la cirugía, el paciente sufre una luxación protésica irreductible de forma cerrada, con arrancamiento de la pastilla ósea de trocánter mayor, lo que obliga a una cirugía de revisión. Tras 6 meses, el paciente no ha presentado más complicaciones y actualmente deambula con ayuda de un bastón y sin dolor. Presenta un HHS de 62 puntos



## CONCLUSIONES

Las megaprótesis tumorales en fractura patológicas, son un recurso con buenos resultados en cuanto a supervivencia del implante, que ofrece buena calidad de vida al paciente a nivel funcional y permite paliar el dolor. La complicación más frecuente es la luxación protésica debido a la inestabilidad, alcanzando hasta un 30% según algunas las series, siendo menor comparativamente en las hemiartroplastias que las prótesis totales de cadera tumorales.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Li B, Yu Y, Bao Y, Song J. Proximal femoral tumor resection followed by joint prosthesis replacement: a systematic review and meta-análisis. BMC Musculoskeletal Disorders (2023) 24:779  
2. Banskota, N.; Fang, X.; Yuan, D.; Lei, S.; Zhang,W.; Duan, H. Comparative Study of Proximal Femur Bone Tumor Patients Undergoing Hemiarthroplasty versus Total Hip Arthroplasty: A Meta-Analysis. J. Clin. Med. 2023, 12, 1209.