

IMPLANTACION DE PROTESIS TUMORAL TRAS FRACTURA PERIPROTESICA DE RODILLA

Ramayo Díaz N. Ladrón de Guevara Córcoles E. Martínez Arnaiz J. Toledo León D. Hinarejos Gilabert I.
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE ALBACETE

OBJETIVO. Exponer el caso de una paciente y las complicaciones sucedidas tras una cirugía electiva y las distintas técnicas utilizadas para el manejo de la situación.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se presenta el caso de una mujer de 75 años con antecedentes de diabetes mellitus tipo II y alergia a metales. Fue intervenida de una artroplastía total de rodilla izquierda por gonartrosis en octubre 2016 y cuatro años después se realizó un recambio por aflojamiento aséptico. (Figura 1)

A los nueve meses tras la cirugía la paciente empieza con dolor en muslo derecho, teniendo cultivos negativos tras artrocentesis y reactantes de fase aguda dentro de los parámetros normales.

En marzo de 2023 se produce una fractura periprotésica de fémur distal Lewis-Rorabeck II (Figura 2). Por la que se realiza una reducción abierta y osteosíntesis con placa aportando aloinjerto óseo de hemidiáfisis cortical de fémur (Figura 3).



Figura 1. Octubre 2020

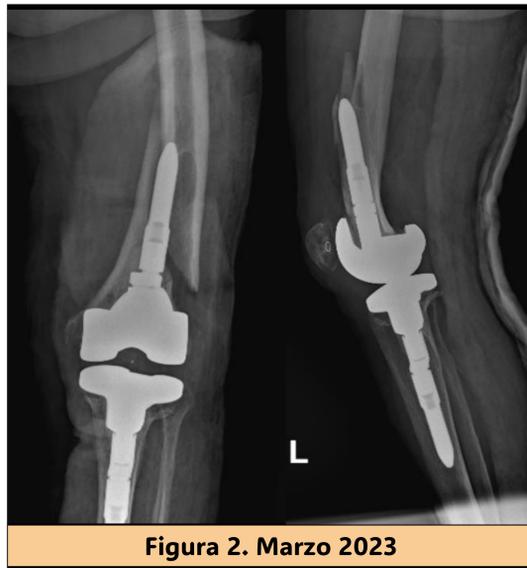


Figura 2. Marzo 2023

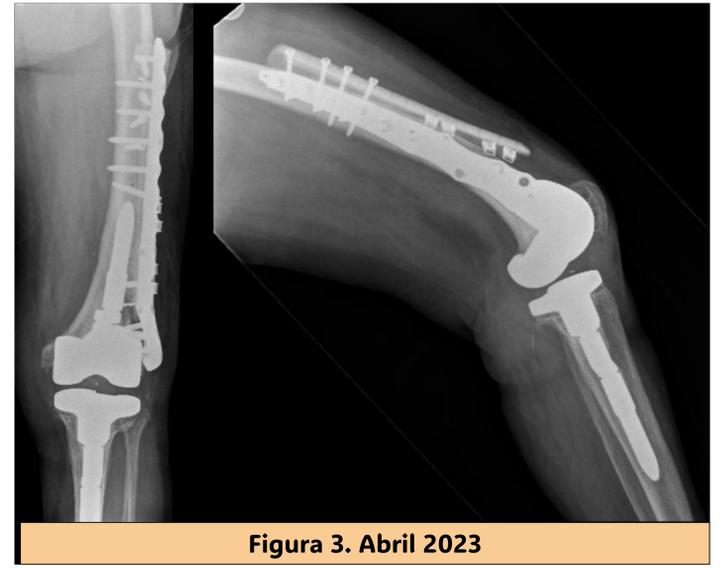


Figura 3. Abril 2023

A los cuatro meses se observa fallo de la osteosíntesis e infección periprotésica por *Staphylococcus aureus* oxacilin sensible sin consolidación de la fractura (Figura 4). Por lo que se realiza un primer tiempo de recambio protésico con extracción del material de osteosíntesis y de la prótesis, además de una resección de fémur distal, lavado y posición de un espaciador aportando antibiótico al cemento y perlas de sulfato cálcico que se dejan en los canales intramedulares y partes blandas (Figura 5).

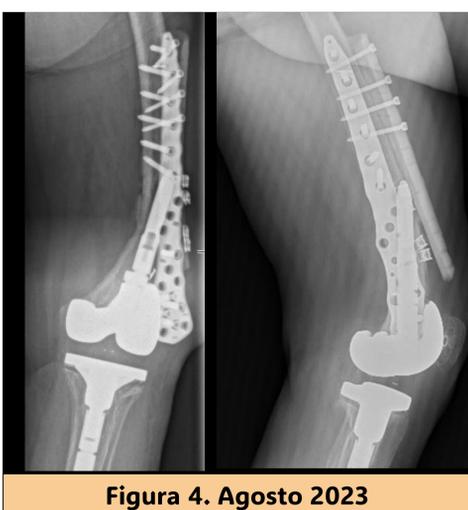


Figura 4. Agosto 2023



Figura 5. Octubre 2023

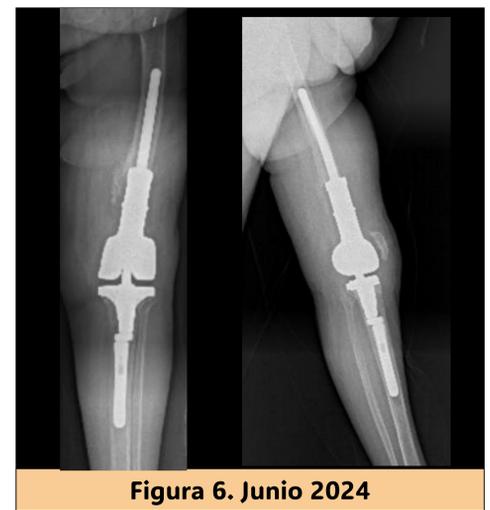


Figura 6. Junio 2024

A los tres meses tras tratamiento antibiótico y normalización de los parámetros indicadores de infección se realiza el segundo tiempo mediante implantación de prótesis tumoral de rodilla para sustituir el defecto metafiso-diafisario que existía en el fémur (Figura 6).

Resultados: Actualmente tras dos meses de evolución la paciente presenta molestias en muslo, deambula con andador y los reactantes de fase aguda se encuentran en parámetros normales.

CONCLUSIONES.

El envejecimiento poblacional hace que la cirugía protésica sea cada vez más frecuente y con ello las complicaciones que puede ocasionar.

En el tratamiento de estas complicaciones se requieren técnicas quirúrgicas de mayor complejidad para resolverlas e innovación en los métodos.