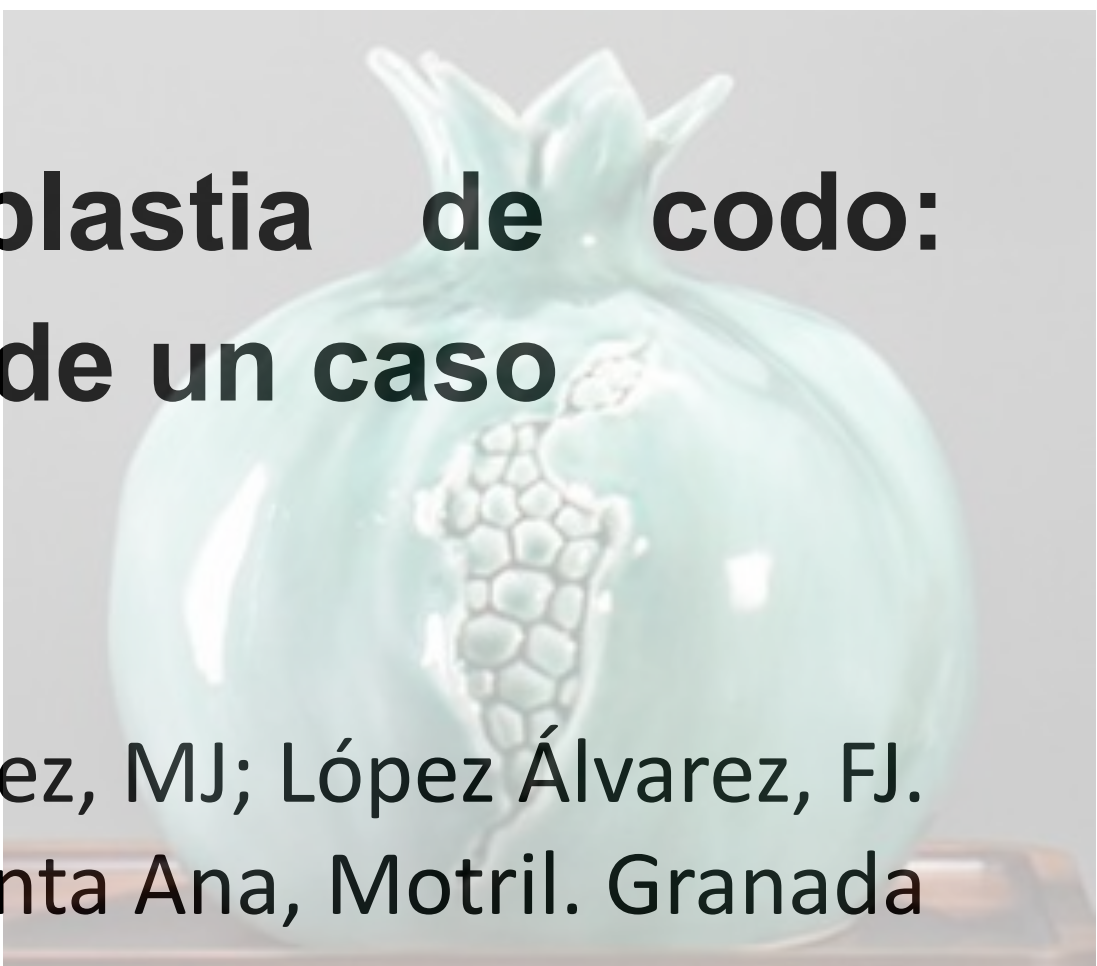




Complicaciones de la artroplastia de codo: Miositis osificante, a propósito de un caso

Raya Macarro, G. Sánchez Hernández, MJ; López Álvarez, FJ.
Hospital Santa Ana, Motril. Granada



OBJETIVO.

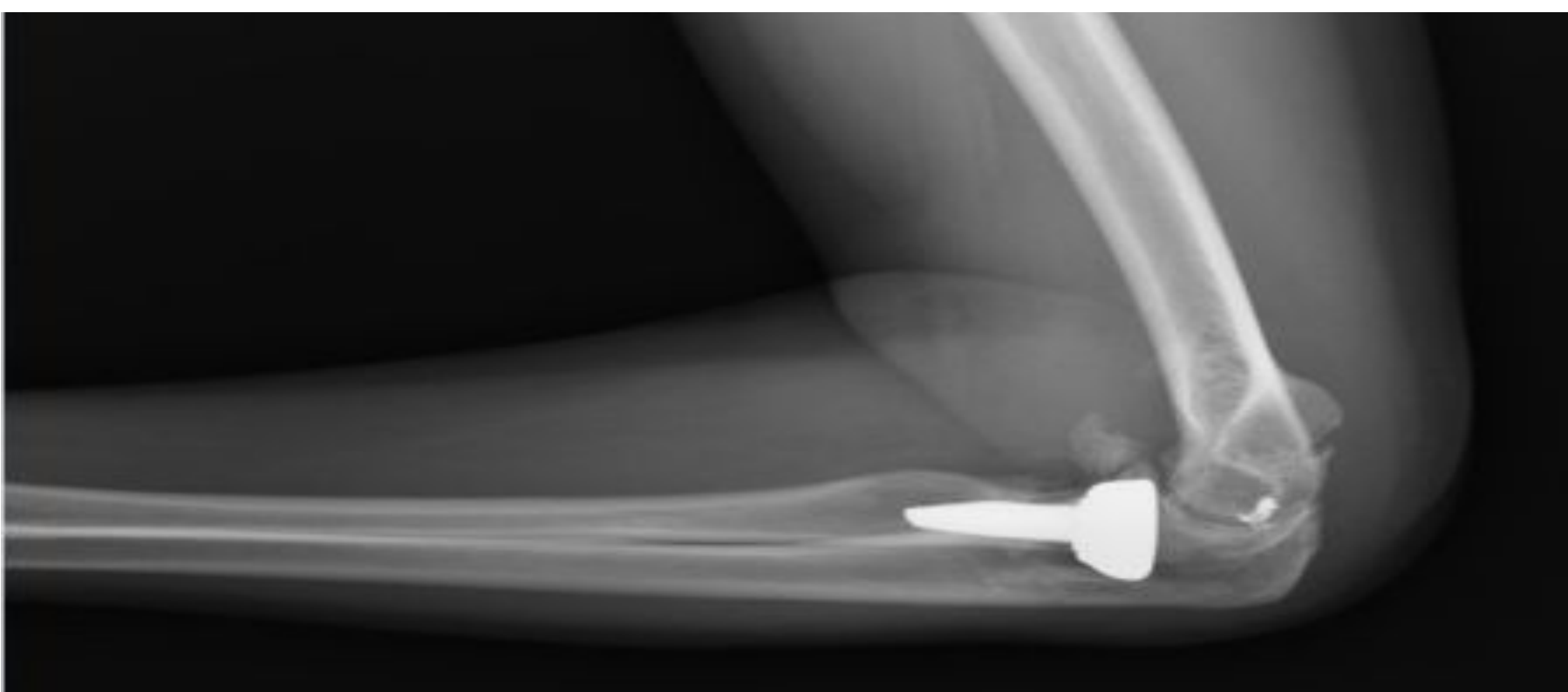
La miositis osificante (MO) es una complicación relacionada con múltiples patologías, en especial con la cirugía protésica. Produce una limitación de la funcionalidad hasta en el 19% de los casos; siendo 10% grave. Por tanto, se trata de una patología relevante frente a la que debemos tener una actitud diagnóstica y terapéutica certera y agresiva.

Nuevas tendencias de terapias no quirúrgicas como la radioterapia a baja dosis en el pre y post operatorio junto con la rehabilitación ha demostrado la mejoría en la funcionalidad del paciente.

MATERIAL Y MÉTODOS.

Varón de 48 años valorado en Traumatología por MO tras artroplastia de cabeza de radio izquierda, y posteriormente remitida a rehabilitación para completar tratamiento; su balance articular (BA) es de:85° flexión y flexo de 30° junto a sensación de tope óseo, la pronosupinación era nula y el balance muscular conservado. Presenta dolor intenso de tipo mecánico y a la presión en la flexura del codo.

En la radiografía de control se observó MO, por lo que se solicitó gammagrafía ósea para estadiar la lesión. Una vez que la MO alcanzó la fase de madurez se procedió a su exéresis quirúrgica y aplicación de radioterapia a baja dosis (8-9 Gy) preoperatoria y durante las 48h post-operatorias así como inclusión en rehabilitación intensiva diaria.



RESULTADOS

A la revisión, el paciente presentó una notable mejoría consiguiendo una flexión prácticamente completa y extensión con flexo de 20% junto a pronosupinación del 40%.

El dolor ha permanecido controlado, con rescates vía oral.

CONCLUSIONES

Ante una MO consolidada, la cirugía constituye la única opción terapéutica. Numerosos estudios publicados sustentan la recomendación de asociar tratamientos concomitantes, como la radioterapia, para minimizar las recidivas en los pacientes que presentan algún factor de riesgo para desarrollar una MO y en todos aquellos que hayan sido sometidos a cirugía de la misma.

La radioterapia se debe considerar como opción primaria en pacientes cuyos objetivos son mejorar la calidad de vida a través del alivio del dolor así como en aquellos en los que no se puedan someter a una intervención quirúrgica debido a sus comorbilidades.