

TÉCNICA DE MASQUELET PARA RECONSTRUCCIÓN DE DEFECTOS FEMORALES

Autores: Ramos Godos D., Sola Mallo X., Aguado González B., Presas Presas A., Montes Guitián R.



HOSPITAL
UNIVERSITARIO DE
PONTEVEDRA
(CHOP)

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Los defectos óseos pueden estar causados por diversas etiologías como traumatismos, infecciones, o resecciones tumorales.

Su manejo es complejo y supone un importante reto terapéutico con diferentes opciones disponibles (transporte óseo con fijador circular de Ilizarov, injertos óseos...). En este caso nos centraremos en la técnica de Masquelet que consta de dos etapas:

- Una primera fase (mecánica) que incluye la fijación interna y la colocación de un espaciador de cemento.
- La segunda fase (biológica) a las 6-8 semanas que consiste en retirar este espaciador y rellenar la membrana que se ha formado con injerto de hueso esponjoso

El objetivo de este póster es presentar el caso de un paciente con el que se le utilizó la técnica de Masquelet para tratar una fractura abierta bifocal de fémur con importante pérdida de segmento óseo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de un varón de 51 años, politraumatizado por un accidente de moto, diagnosticado de fractura pertrocantérica derecha + fractura diafisaria abierta Gustilo IIIA de fémur derecho con defecto óseo de unos 7-8cm.



RESULTADOS

Tras su estabilización se opta por la técnica de Masquelet como tratamiento. En un primer tiempo se realiza un enclavado endomedular largo y se coloca un cementoma con antibiótico en la zona del defecto. A las 6 semanas se realiza el segundo tiempo de Masquelet, identificándose la membrana de interfase, retirando el cementoma y colocando injerto autólogo obtenido mediante el fresado del canal intramedular del fémur contralateral.

Tras una buena evolución es dado de alta con seguimiento en consultas, a los 5 meses del segundo tiempo el paciente deambula con ayuda de una muleta, buen balance articular de la rodilla (0-110º) y se encuentra sin dolor.



CONCLUSIÓN

Los grandes defecto óseos suponen un reto terapéutico importante. La técnica de Masquelet, aunque compleja, ha demostrado buenos resultados en estos pacientes y una buena recuperación funcional.