

Fractura pertrocanterea patológica en paciente con metástasis de colangiocarcinoma en acetábulo: La artroplastia de resección como mejor opción.

M. Galán Olleros, D. Garríguez Pérez, E. Gómez Muñoz, E. Manrique Gamo, R. García Maroto, J.L. Cebrián Parra - Hospital Clínico San Carlos

INTRODUCCIÓN

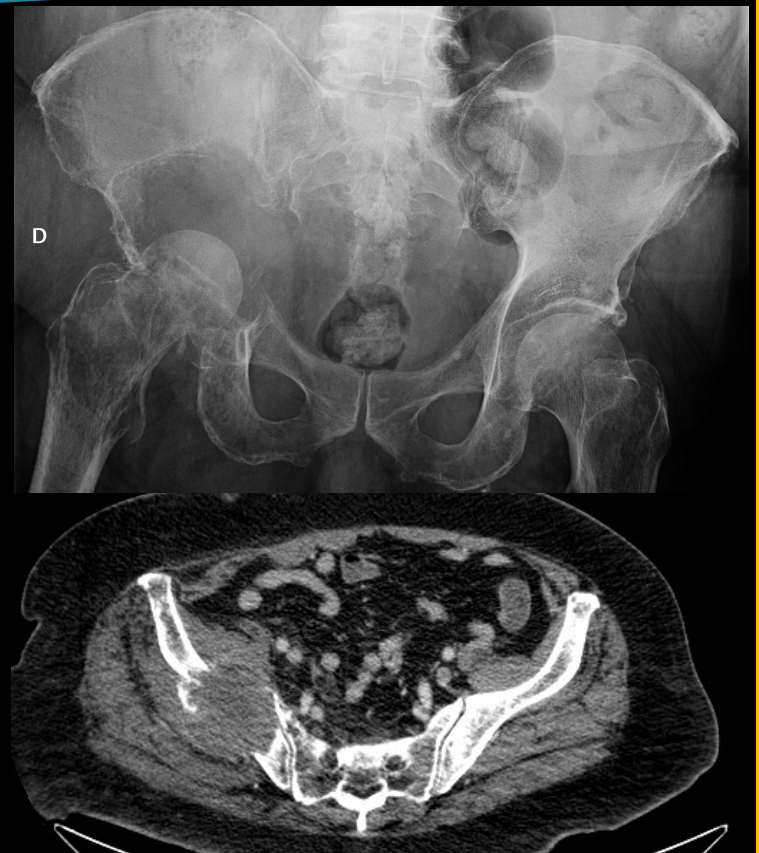
Con el progreso de las técnicas en traumatología y ortopedia, la **artroplastia de resección de Girdlestone (ARG)** a pesar de que sigue conservando un lugar en el arsenal de técnicas de rescate en cirugía de cadera, no está actualmente indicada como procedimiento primario. La fractura pertrocanterea produce gran dolor y limitación funcional, por lo que en nuestro medio se intervienen casi la totalidad de pacientes, incluso en casos patológicos, para aliviar el dolor y mejorar la calidad de vida.

OBJETIVOS

Describir características del paciente, tratamiento mediante ARG y evolución.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón 62 años diagnosticado de **Colangiocarcinoma estadio IV** que ingresa en urgencias por dolor en cadera derecha tras caída. En las radiografías se evidencia una **fractura pertrocanterea de fémur** asociada a una **lesión lítica en acetábulo ipsilateral** que condiciona una **luxación central de cabeza femoral**. El paciente realizaba vida cama-sillón, con apoyo parcial para transferencias.



RESULTADOS

Tras discutir las diferentes opciones terapéuticas, desde el tratamiento conservador hasta la cirugía de reconstrucción, valorando tanto las lesiones como el elevado dolor del paciente unido a una **esperanza de vida <6 meses**, se decidió realizar una ARG. Bajo anestesia raquídea, en decúbito lateral se realizó una resección de cabeza y cuello femoral. Se colocó una tracción blanda durante 5 días y posteriormente comenzó la sedestación y movilidad pasiva y activa del miembro intervenido. A las 4 semanas el paciente era capaz de realizar apoyo breve sobre el miembro con un alza y el dolor se redujo considerablemente, objetivándose un acortamiento de la extremidad de 4,5cm.

CONCLUSIONES

La ARG es un procedimiento sencillo, que proporciona una cadera móvil e indolora, a costa de un acortamiento del miembro. Los resultados reportados en la literatura sin ser excelentes, son raramente muy malos, **permitiendo en la mayoría de los casos un cierto grado de autonomía funcional**. En este caso, límite para cualquier tipo de osteosíntesis o reconstrucción, la ARG permitió un alivio del dolor y una funcionalidad incluso mejor que antes de la fractura. Consideramos que es una alternativa terapéutica a tener en cuenta en casos muy seleccionados y que, además, **no impide una cirugía de rescate futura**.

