

# TÉCNICA DE CAPANNA PARA RECONSTRUCCIÓN ÓSEA TRAS TUMORES EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

Sánchez Sabater B<sup>1</sup>, Gallo Ayala JM<sup>2</sup>, Lluna Llorens AD<sup>1</sup>, García García EM, Medrano Morte I<sup>1</sup>, Giménez Ibañez S<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer (Murcia)

<sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla)

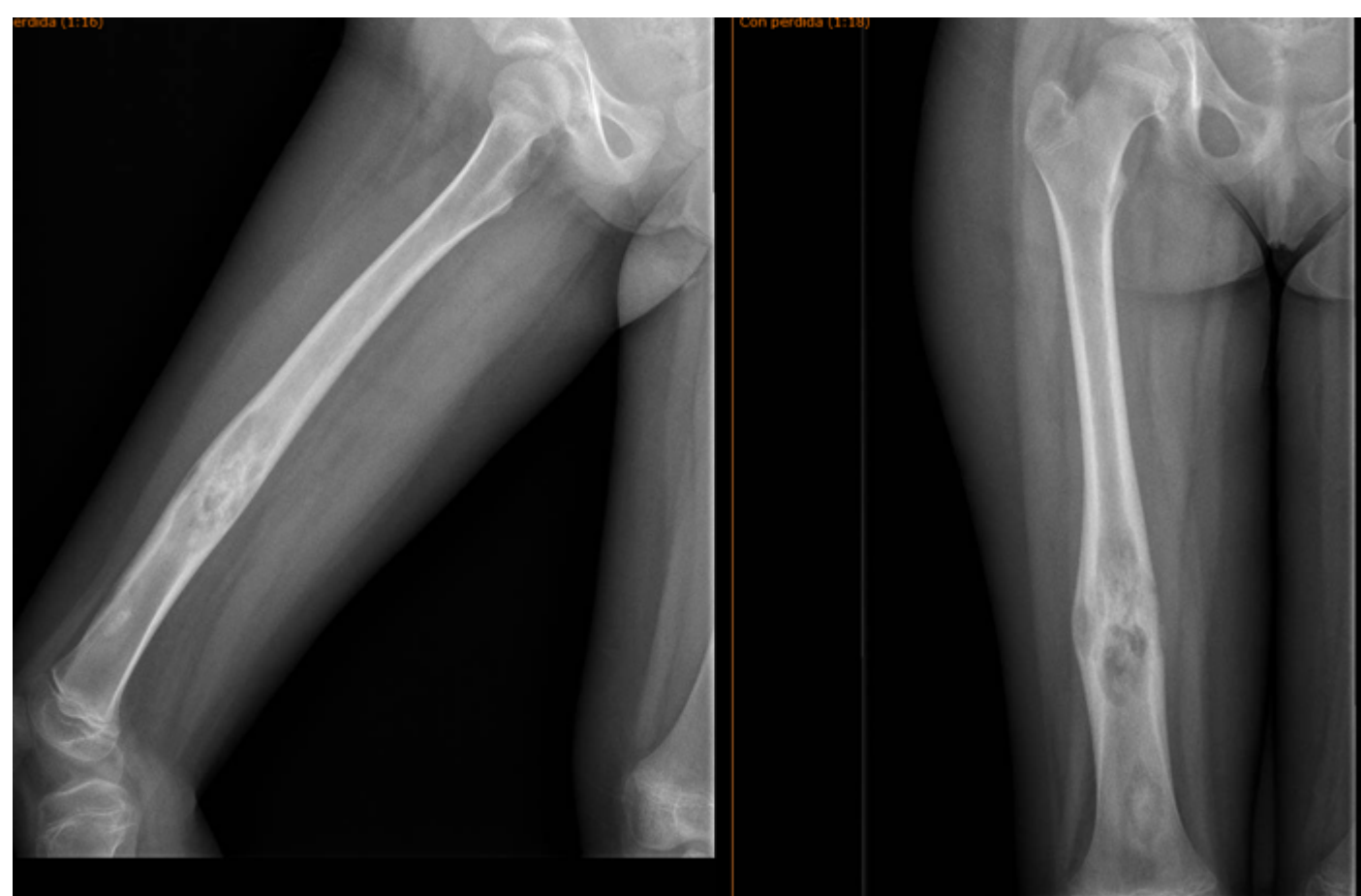
## INTRODUCCIÓN

La reconstrucción ósea tras una resección tumoral es un reto quirúrgico debido a los grandes defectos óseos resultantes. La técnica de Capanna es un método de reconstrucción que consiste en suplementar un aloinjerto cortical con injerto libre vascularizado de peroné de manera intramedular. De esta manera se combina el potencial osteogénico del injerto peroneo con el soporte estructural del aloinjerto cortical.

## OBJETIVO

Presentar, mediante un caso clínico, la técnica de Capanna para la reconstrucción ósea tras un osteosarcoma de fémur en una paciente pediátrica.

Radiografías de osteosarcoma en diáfisis femoral



Radiografías postquirúrgicas

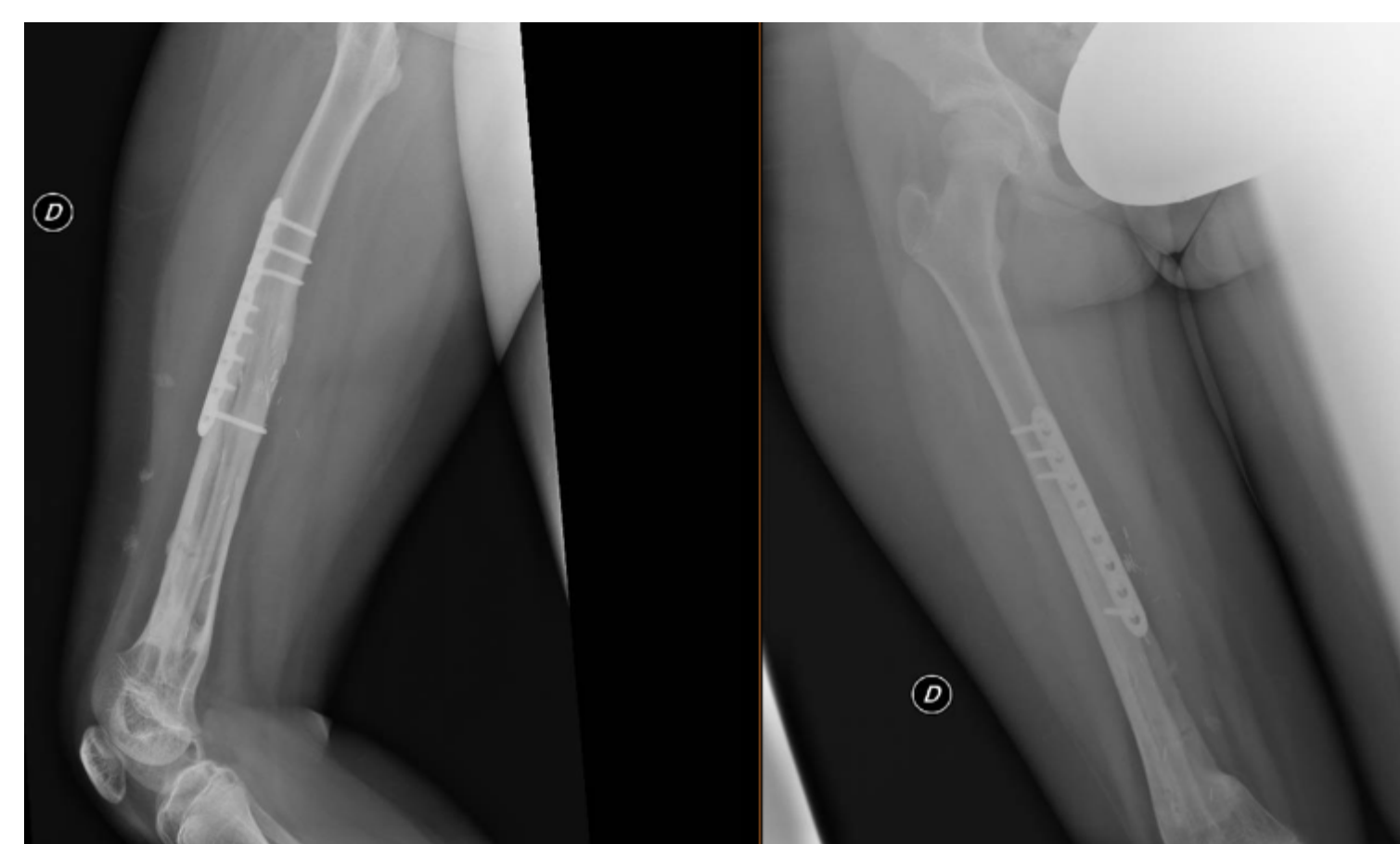


## MATERIAL Y MÉTODO

Paciente de 8 años diagnosticada de osteosarcoma en diáfisis femoral derecha con *skip* metástasis en fémur distal.

Se realizó una resección tumoral completa incluyendo el tercio distal de la diáfisis femoral, donde se encontraba la metástasis.

La reconstrucción se llevó a cabo mediante la técnica de Capanna, con aloinjerto cortical suplementado de manera intramedular con injerto libre vascularizado de peroné de la pierna contralateral. Se realizó una fijación con placa del extremo proximal del injerto al tercio proximal de la diáfisis femoral de la paciente, y el extremo distal mediante agujas de Kirschner a través de la fisis, que se retiraron tras la consolidación.



Radiografía a los dos años de la cirugía. Se observa la integración del injerto.

## RESULTADOS

A los cuatro años de la cirugía, la paciente está libre de tumor y el injerto se encuentra completamente integrado. Realiza una vida normal, con un balance articular de rodilla y cadera completos, y una leve discrepancia de longitud menor a dos centímetros, que se suple con el uso de un alza.

## CONCLUSIONES

La técnica de Capanna nos ayuda a reducir las complicaciones que presentan los aloinjertos óseos aislados en las reconstrucciones óseas, tales como falta de consolidación, infección o fractura, debido al aporte vascular del injerto de peroné.

Es una técnica adecuada para grandes defectos óseos de huesos largos en pacientes pediátricos y jóvenes, combinando soporte estructural y potencial osteogénico, por lo que debe considerarse para reconstrucciones tras resecciones tumorales amplias.



Telemetría realizada a los cuatro años de la cirugía.