

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA OSTEONECROSIS DE CABEZA FEMORAL: RESULTADOS TRAS DESCOMPRESIÓN, INJERTO AUTÓLOGO DE MÉDULA ÓSEA Y SUSTITUTIVO ÓSEO.

MARCOS ALONSO CARPINTERO, JACOBO ALEJANDRO CAEIRO CANDAL, JOSE SEÑARÍS RODRÍGUEZ.
COMPLEJO HOSPITALARIO DE A CORUÑA

INTRODUCCIÓN

La osteonecrosis de la cabeza femoral es una enfermedad crónica progresiva. Se han propuesto varios tratamientos conservadores. La descompresión es uno de los más aceptados, intentando reducir la presión intraósea de la cabeza femoral y promover la invasión vascular.

OBJETIVOS

Revisar resultados a medio plazo en pacientes con osteonecrosis de cabeza femoral tras descompresión, injerto autólogo de médula ósea e injerto sustitutivo óseo.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se han revisado de formas retrospectiva 41 caderas (32 pacientes, 25 hombres, 7 mujeres; edad media 46,1 años, entre 20-63 años) con estadios I-IIIc (según la clasificación de Steinberg). Los resultados clínicos se han evaluado utilizando el Harris Hip Score. Los resultados radiológicos se han

evaluado según la progresión de la lesión y los estadios radiológicos (basados en el ángulo de Kerboul). El seguimiento medio fue de 25,3 meses (12-56 meses).

RESULTADOS

El Harris Hip Score aumentó desde 64,4 puntos (preoperatorio) a 78,1 puntos (postoperatorio). Los resultados radiológicos mostraron que 25 caderas (60,9%) mejoraron o no mostraron colapso. Un total de 18 caderas precisaron artroplastia total de cadera. Considerando únicamente los estadios pre-colapso (I-IIIa) el índice de fracaso fue del 14%.

CONCLUSIONES

Este procedimiento es seguro y efectivo para retrasar o evitar el colapso de la cabeza femoral en pacientes con estadios pre-colapso, pero no podemos recomendarlo en estadios más avanzados.

NUESTRA TÉCNICA

