

Tratamiento de metástasis única de tercio distal de tibia mediante prótesis intercalar. Evitando la amputación.

Autores: Carlos Navío Serrano, Fernando López-Navarro Morillo, Juan Fernando Navarro Blaya, Gregorio Valero Cifuentes, Antonio Ondoño Navarro, Jose Pablo Puertas García-Sandoval

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia).

INTRODUCCIÓN

El tratamiento de las metástasis óseas únicas, si existe un control del tumor primario, puede ser la cirugía de resección. Existen casos en los cuales por su localización esto es difícil o bien requiere sacrificar o profetizar articulaciones con un resultado poco aceptable. En el caso de la tibia a nivel del tercio medio-distal las opciones de reconstrucción serían la implantación de una megaprótesis de tobillo, un aloinjerto o bien una megaprótesis intercalar.

OBJETIVOS

Presentamos el tratamiento de metástasis de tercio medio de la tibia mediante la implantación de megaprótesis intercalar. Se presenta el caso de una paciente de 63 años que debutó con una metástasis única de tibia distal y fue tratada mediante éste método con unos resultados buenos en movilidad, recuperación funcional y dolor.

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 63 años que inicia un dolor en cara anterior del tercio medio de la tibia, sin traumatismo previo, el dolor tras dos meses no mejora con medicación analgésica convencional. Tras una deambulación prolongada presenta dolor más intensa e impotencia funcional. Acude a urgencias donde en el estudio radiográfico se aprecia una fractura sobre lesión lítica. Dada la edad de la paciente se realiza una biopsia ósea por sospecha de lesión metastásica y se diagnostica de tumor primario ginecológico con metástasis única en tibia a nivel del tercio medio. Se planteó el tratamiento realizando primero una resección en bloque de la zona metastásica y sustituyendo el defecto creado por una megaprótesis intercalar cementada. Se realizó anestesia combinada general y bloqueo de la pierna. Y posteriormente tratada del tumor ginecológico.

RESULTADOS

La paciente fue incorporada a las 48 horas con carga parcial, el control analgésico es fundamental para la incorporación del paciente. A las cinco semanas presentaba una deambulación autónoma y asintomática

CONCLUSIONES

La opción terapéutica de una megaprótesis intercalar debe formar parte del arsenal terapéutico tanto en tumores óseos primarios como metastásicos que afectan a las zonas diafisarias de huesos largos. Tienen la ventaja de no implicar a las articulaciones y por tanto la recuperación es más rápida.

