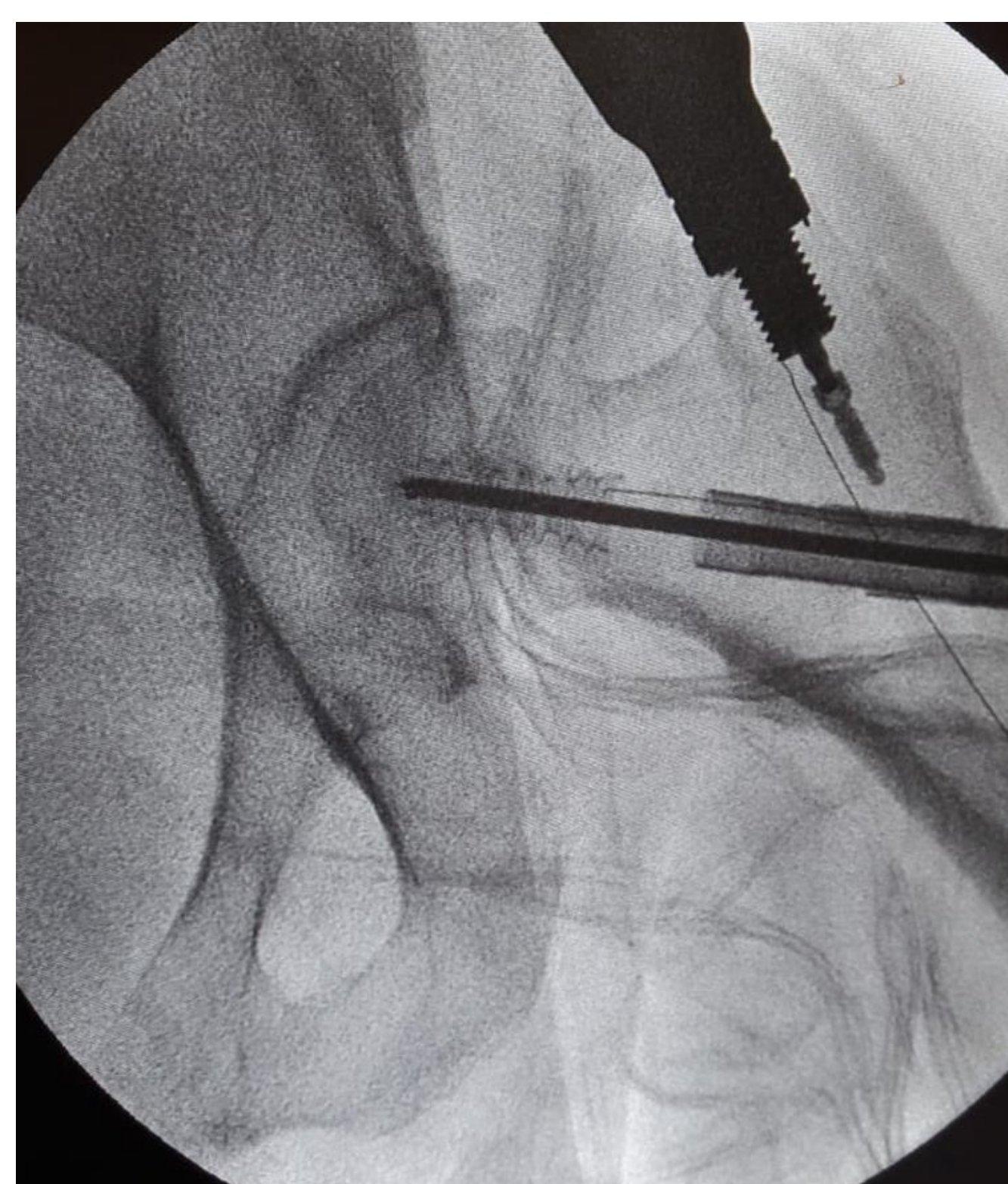


Introducción

La radioterapia se utiliza a menudo como tratamiento adyuvante en el manejo terapéutico de los sarcomas de partes blandas. Una complicación frecuente de su uso son las fracturas de huesos largos debido a la necrosis ósea que provoca. El tratamiento de estas fracturas es de mal pronóstico por las altas tasas de no consolidación y complicaciones de herida quirúrgica que asocian. Es por esto por lo que es importante evitar su aparición y plantear un adecuado tratamiento preventivo.

Objetivos

Presentar el caso de una paciente tratada mediante enclavado endomedular de fémur como tratamiento profiláctico de fracturas secundarias a la radiación, así como realizar una revisión bibliográfica sobre el tema en cuestión.



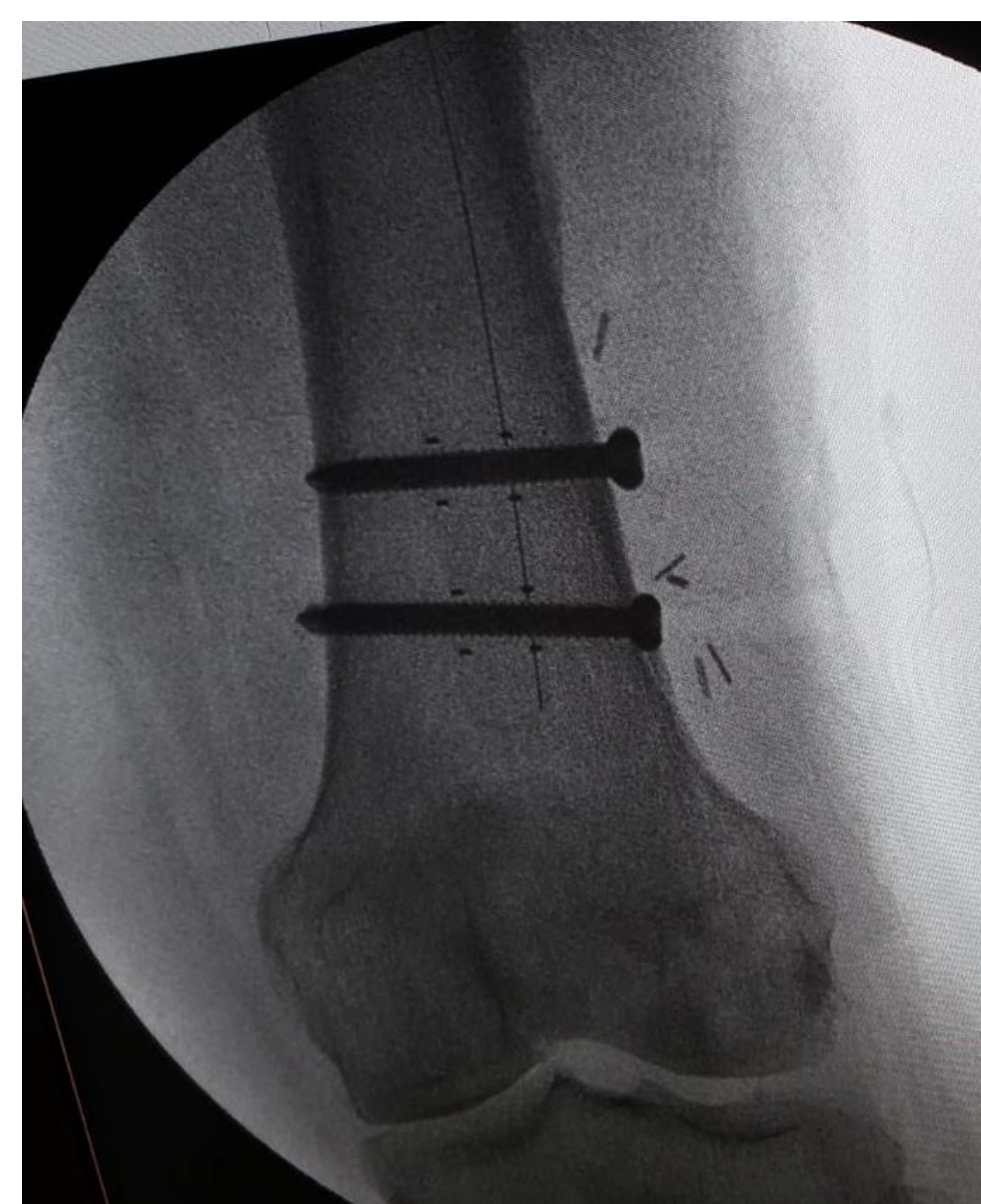
Material y métodos

Presentamos el caso de una paciente de 54 años diagnosticada de liposarcoma en muslo, en remisión tras tratamiento combinado de cirugía y radioterapia. En las radiografías de control se apreciaban cambios óseos compatibles con osteonecrosis. Se realizó cirugía de enclavado endomedular profiláctico mediante la implantación de un clavo largo de fémur de carbono.

Resultados

La radioterapia empleada en el tratamiento de sarcomas de partes blandas produce osteonecrosis. La utilización de clavos de carbono profiláctico aporta ventajas, ya que los estudios afirman que tiene una mayor resistencia a la fatiga que los metales, tiene un módulo de elasticidad más parecido al hueso cortical, y provoca menos artefactos en las pruebas de imagen.

En nuestro caso, pasados dos años de la cirugía, la paciente se ha recuperado funcionalmente de manera adecuada y no ha presentado fractura a dicho nivel.



Conclusión

El enclavado profiláctico de fémur en pacientes que han recibido radiación como tratamiento de sarcomas de partes blandas está actualmente aceptado. Evita potenciales complicaciones derivadas del origen de fracturas patológicas postradiación.