

Tratamiento Definitivo De Pseudoartrosis Infectada De Húmero Mediante Endoprótesis Tumoral Cementada

Comunicación de un caso

A. Álvarez, B. Jiménez, A. Suárez, O. Benavides, J. Rivero, I. Beirutti,
Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín

Objetivo

. Enseñar el tratamiento de rescate de un peculiar caso de pseudoartrosis infectada de húmero mediante endoprótesis tumoral cementada, su evolución y estado actual.

Material y Métodos

Paciente mujer de 45 años que es remitida a nuestro hospital por mala evolución de fractura diafisaria de húmero izquierdo. Intervenido inicialmente en Brasil en 2015, requirió varias cirugías, y diagnosticándose en 2018 de pseudoartrosis infectada, se realizó una cirugía de Masquelet de 8cm y se asoció tratamiento antibiótico con Linezolid, rifampicina y ciprofloxacino. La paciente no tuvo afectación vascular ni de ningún nervio del MSI.

Es operada por nuestro servicio en mayo 2019 realizándose extracción de cemento y revitalización de bordes óseos, recanalización endomedular, reconstrucción del defecto diafisario con un Steinmann como guía estructural y cemento liberador de antibióticos y estabilización mediante fijador externo Orthofix con 4 pines con revestimiento de hidroxiapatita (Figura 2). En cultivos óseos crece *Propionibacterium acnes*, añadiéndose un tratamiento antibiótico con Amoxicilina 1g/8h durante 6 semanas.

Asegurada adecuada evolución clínica local y cumplido el tratamiento antibiótico, se procede al segundo tiempo quirúrgico en julio 2019. Se reconstruye el defecto humeral mediante autoinjerto de peroné libre vascularizado estabilizado con doble placa DCP y Bypass safeno humeral local (Figura 3).

El autoinjerto falló por excesiva terapia rehabilitadora (Figura 4).

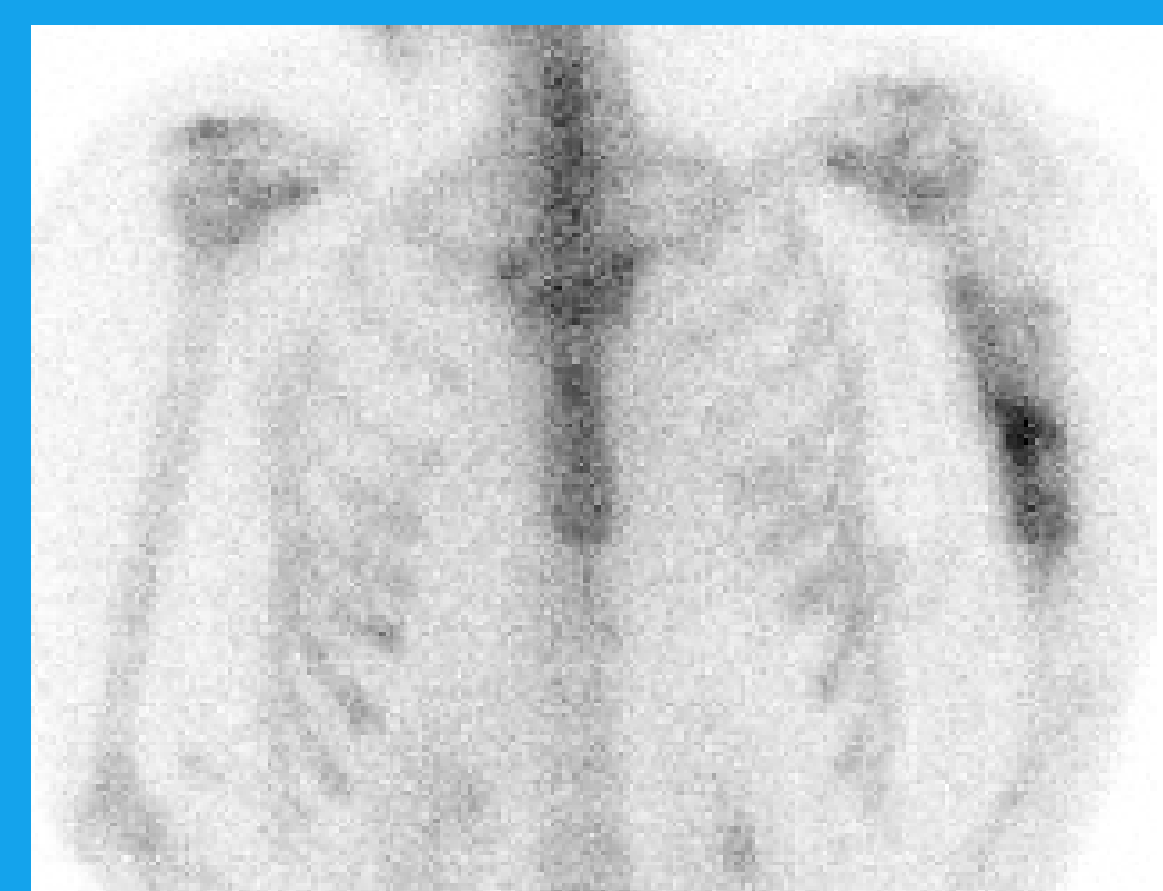


Fig 1



Fig 2

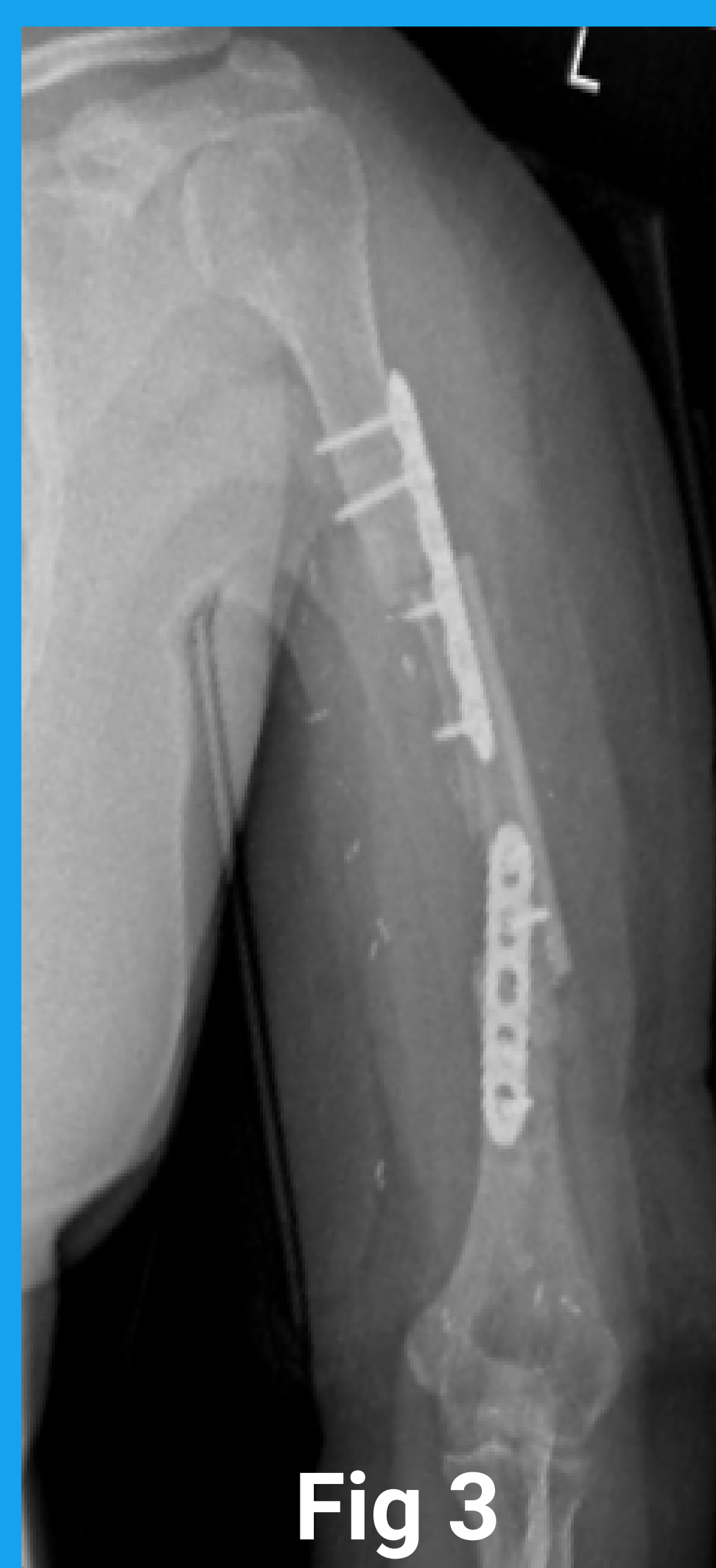


Fig 3

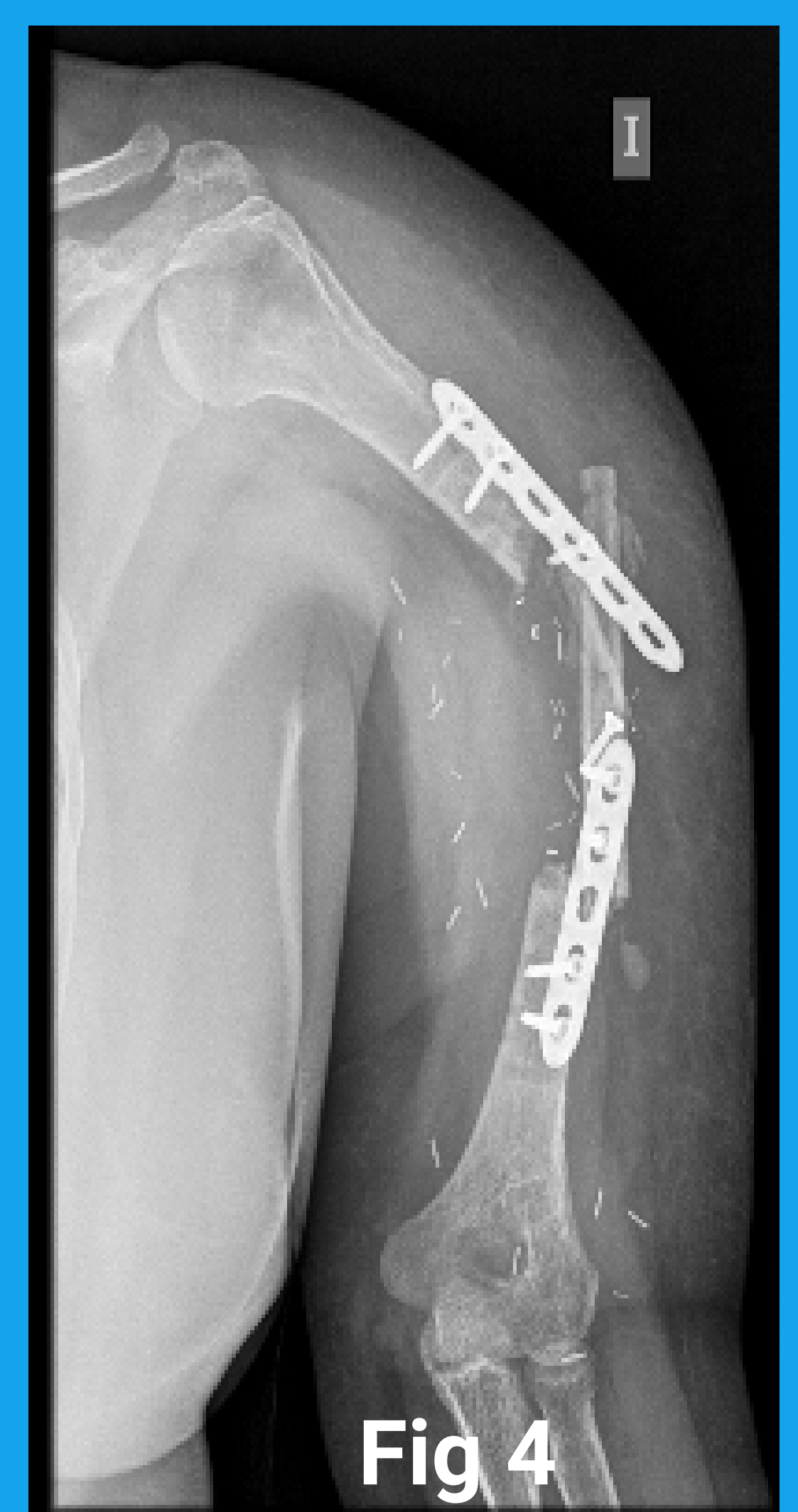


Fig 4

Resultados y Conclusiones

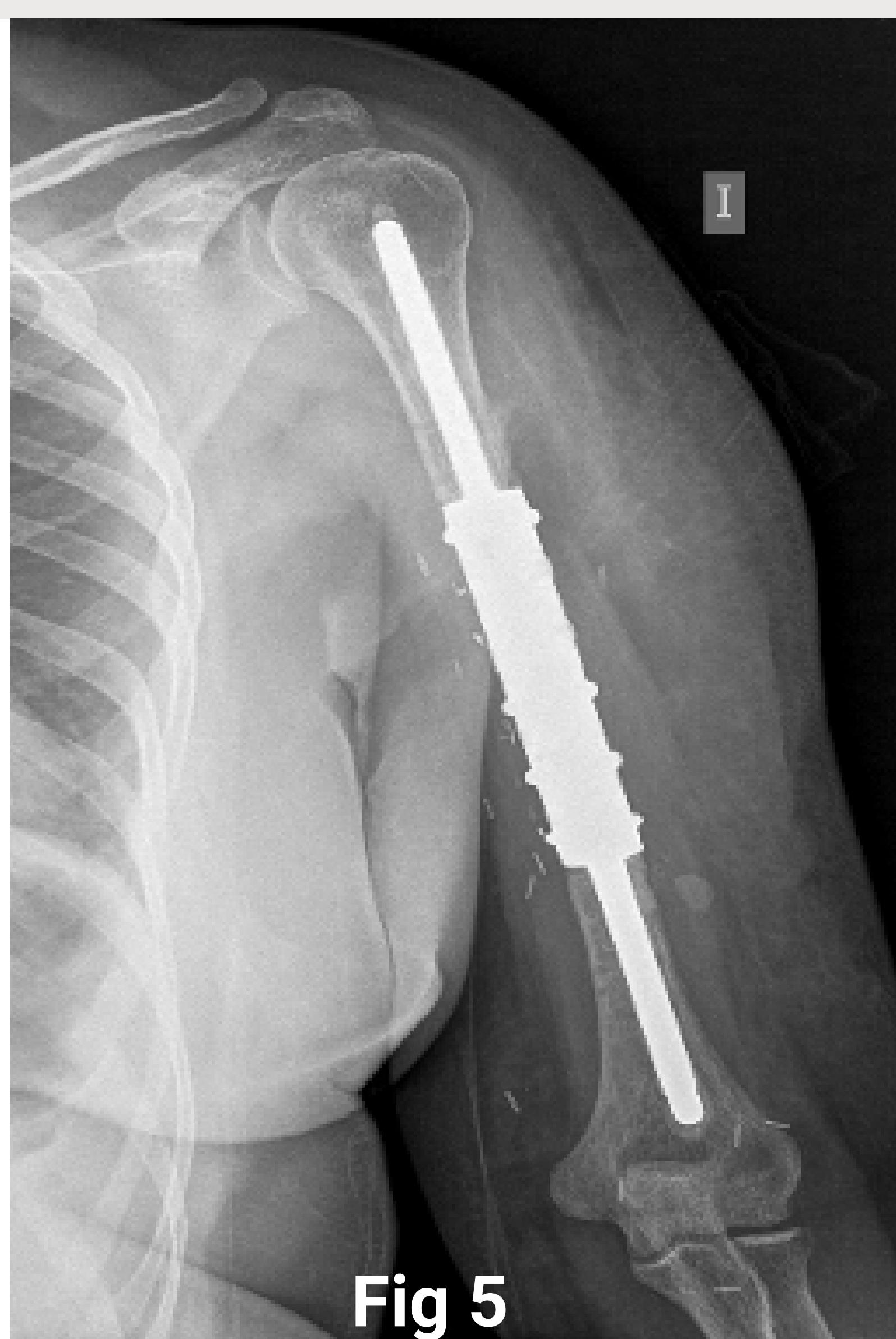


Fig 5



Fig 6

Se realizó finalmente un tratamiento de rescate de reconstrucción de fractura mediante endoprótesis tumoral cementada (Figuras 5 y 6).

La paciente actualmente no refiere dolor y presenta un adecuado balance articular en hombro y codo ipsilaterales. No parálisis de ningún nervio del MSI. No hay complicaciones locales ni sistémicas desde la última cirugía.

La pseudoartrosis infectadas requieren un tratamiento muy agresivo, que incluye una revitalización de bordes óseos, estabilización posterior de la fractura y terapia antibiótica específica.

El tratamiento definitivo puede establecerse mediante osteosíntesis con placas o clavos endomedulares, sin embargo, en casos complejos el uso de endoprótesis tumorales puede resultar una alternativa con excelentes resultados