

# Pseudartrosis atrófica del fémur tratado con autoinjerto cosechado con RIA

Tiago Sol<sup>1</sup>, João Nóbrega<sup>1</sup>, Hugo Seixas<sup>1</sup>, Pedro Mestre<sup>1</sup>, Carla Brazão<sup>1</sup>, Vítor Cainé<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital do Espírito Santo de Évora E.P.E.

jtspereira@gmail.com

## Introducción

Las pseudoartrosis atróficas femorales provocan dolor continuo, marcha alterada, retraso en el regreso al trabajo y deterioro psicosocial. Los requisitos esenciales para el éxito al revisar una fractura no unida son proporcionar estabilidad mecánica, aumento de defectos óseos y estimulación biológica para lograr la curación. El injerto óseo es uno de los principales métodos o adyuvantes para el tratamiento de las pseudoartrosis atróficas, y el autógeno es considerado el estándar de oro.

## Material e Metodología

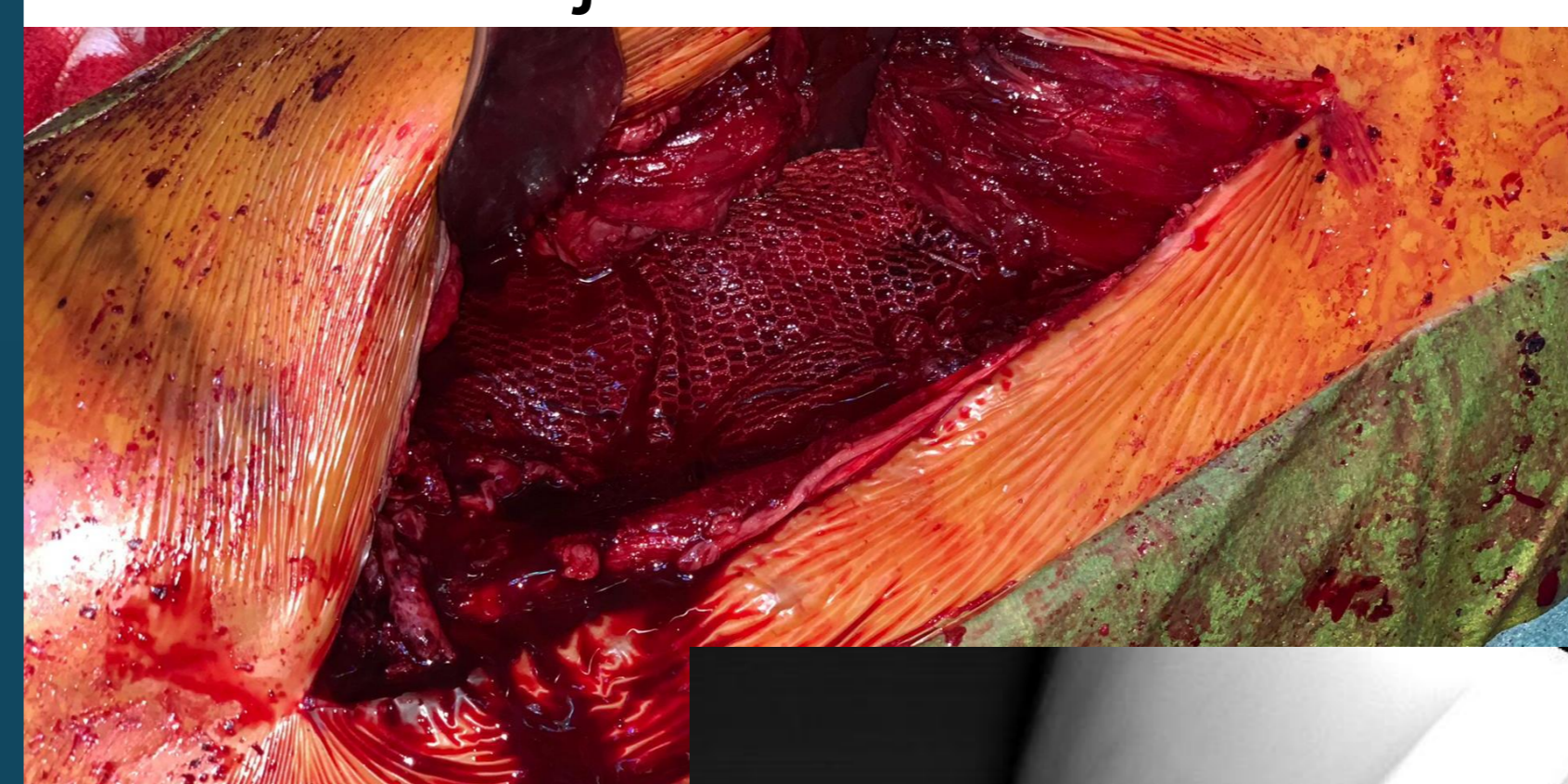
Hombre, 30 años, sufrió una fractura diafisaria del fémur izquierdo en marzo de 2016, tratada el mismo día mediante reducción cerrada y clavado intramedular. 3 meses después de la operación, fue diagnosticado con retraso de consolidación y el clavado fue dinamizado. 6 meses después del accidente, la no unión persistió y el paciente fue reclutado para una cirugía de revisión. Se permaneció asintomático todo este tiempo.

Pre-op



Sistema RIA e injerto

Injerto "in situ"



Pos-op

## Resultados

En diciembre de 2017, el paciente fue sometido a un cambio de clavado intramedular, escariado con el sistema Reamer-Irrigation-Aspiration, con cosecha del autoinjerto. La fractura se abordó mediante un abordaje lateral directo y se realizó un legrado de los bordes atróficos de la fractura. El clavo se aumentó de tamaño y se colocó el injerto en la fractura, soportado por una malla de polipropileno.

El paciente fue seguido en citas médicas, con total unión de la fractura.

## Conclusiones

El método más común para tratar las pseudoartrosis atrófica diafisarias femorales es realizar un procedimiento de cambio de clavado, pero el enclavamiento IM no es tan uniformemente exitoso y persisten las no union. El uso de autoinjerto óseo mejora las posibilidades de unión. El injerto óseo de cresta ilíaca es la fuente de injerto óseo autógeno más comúnmente utilizado, pero tiene algunas complicaciones locales. Algunos estudios demuestran un aumento de fracturas y anemia en pacientes tratados con sistema RIA, pero en este paciente, permitió la extracción del injerto óseo sin estas complicaciones. Así, el injerto óseo autólogo para el tratamiento de la pseudoartrosis atrófica del fémur se puede recolectar durante el procedimiento de clavado intramedular sin un riesgo significativamente mayor.