

DEFECTO OSTEOCONDRAL DE GRAN TAMAÑO EN EL PACIENTE ADOLESCENTE:

Marta Molina Pérez, Ernesto Fernández García - Hospital Universitario de la Ribera

INTRODUCCIÓN

- La **Osteocondritis Disecante (OD)** es una alteración focal e idiopática del hueso subcondral que puede interrumpir el cartílago articular ➔ formación de cuerpos libres intraarticulares y artrosis precoz.
- El **diagnóstico** incluye la **clínica** (evolución y la estabilidad del fragmento) y los estudios de **imagen (RMN)**, si bien la **artroscopia** aporta información definitiva.
- El **tratamiento** depende del estado de la fisis, la estabilidad de la lesión y el **tamaño**.

CASO CLÍNICO

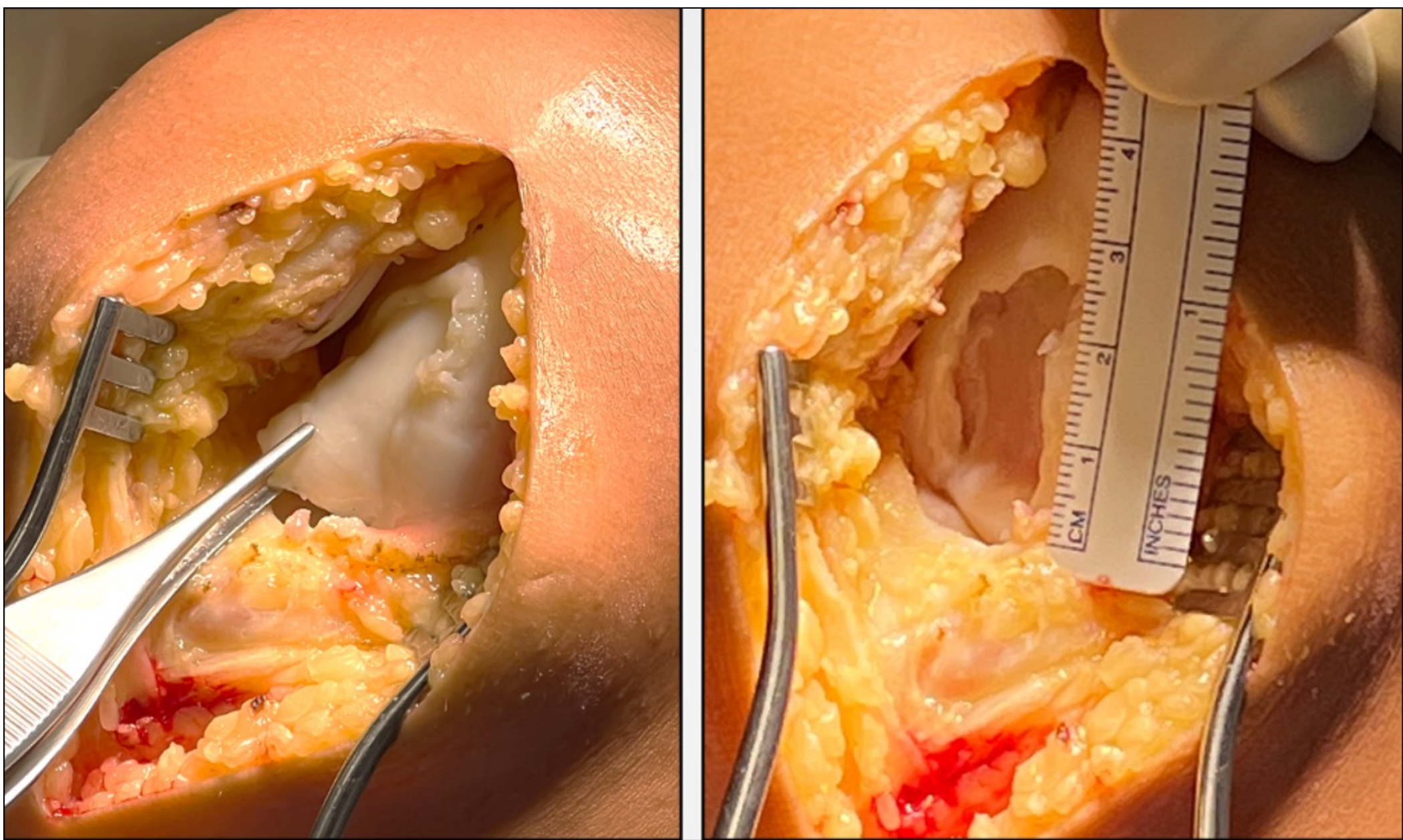
- Mujer 16 años.
- No RAMC, No AP de interés.
- Gonalgia derecha con hidrartros de repetición de varias semanas de evolución

RMN: lesión en zona clásica compatible con estadio IV de DiPaola

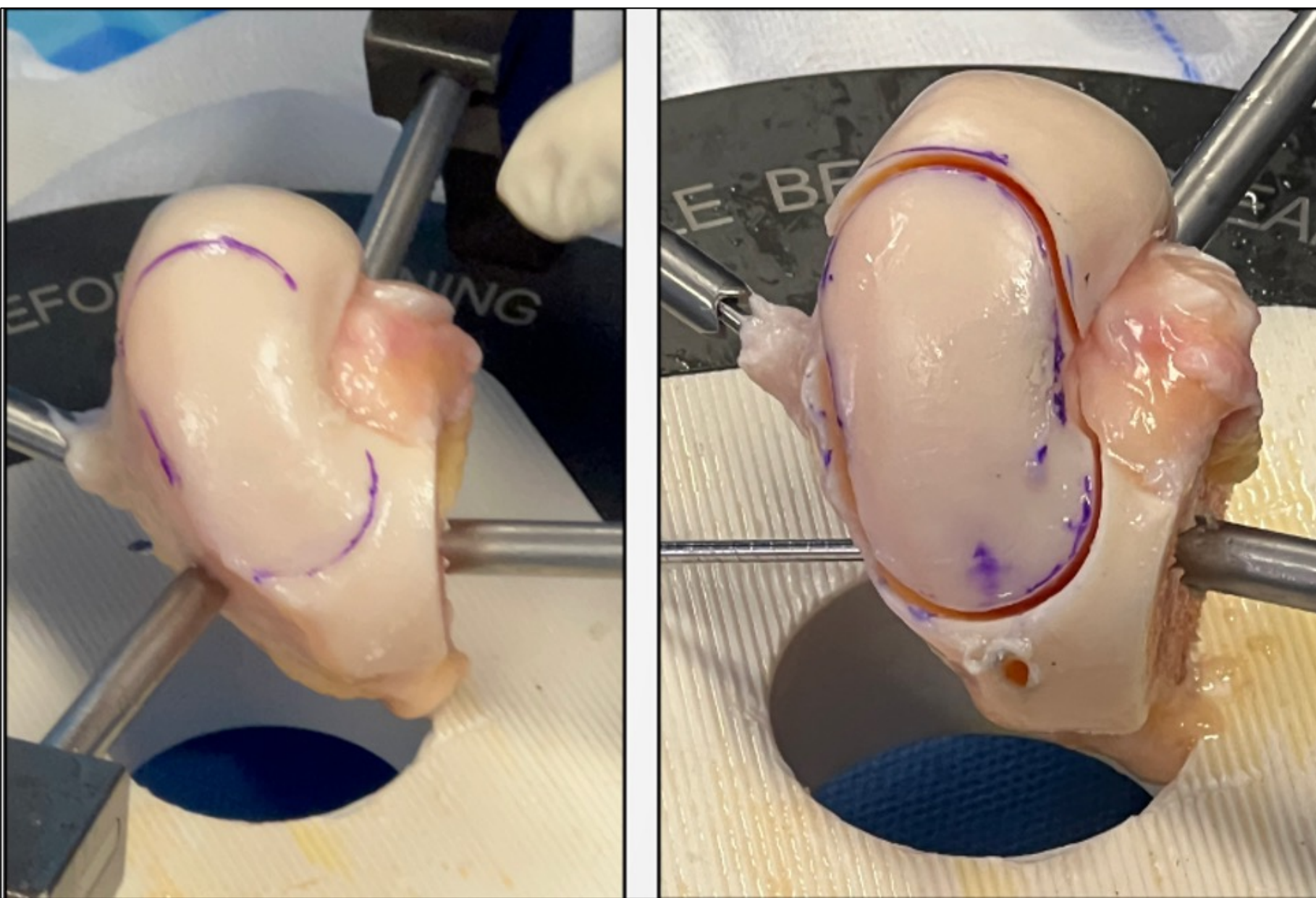
RESULTADOS

Cirugía programada preferente:

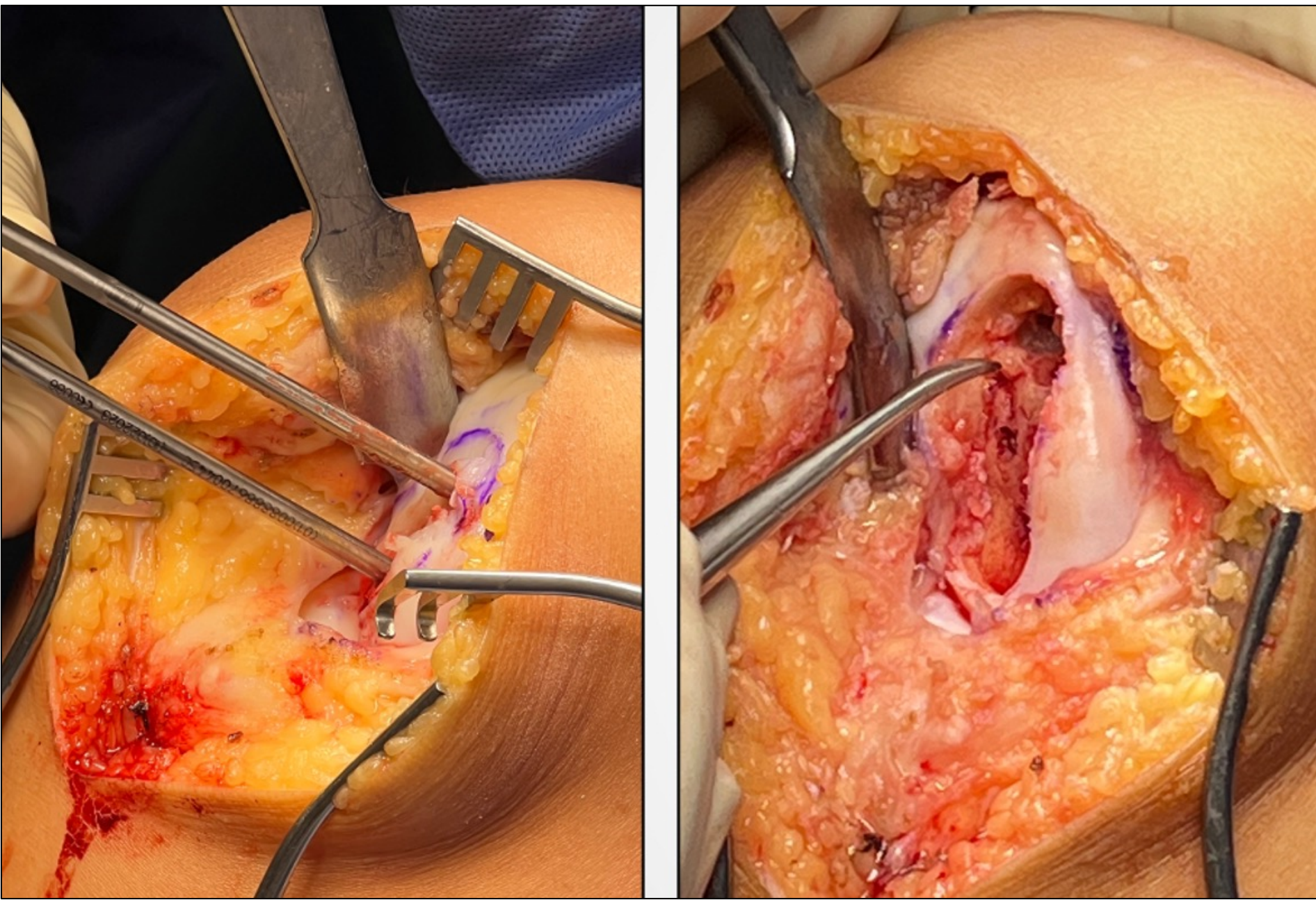
1) Abordaje parapatelar medial : identificación de la lesión (3x2)



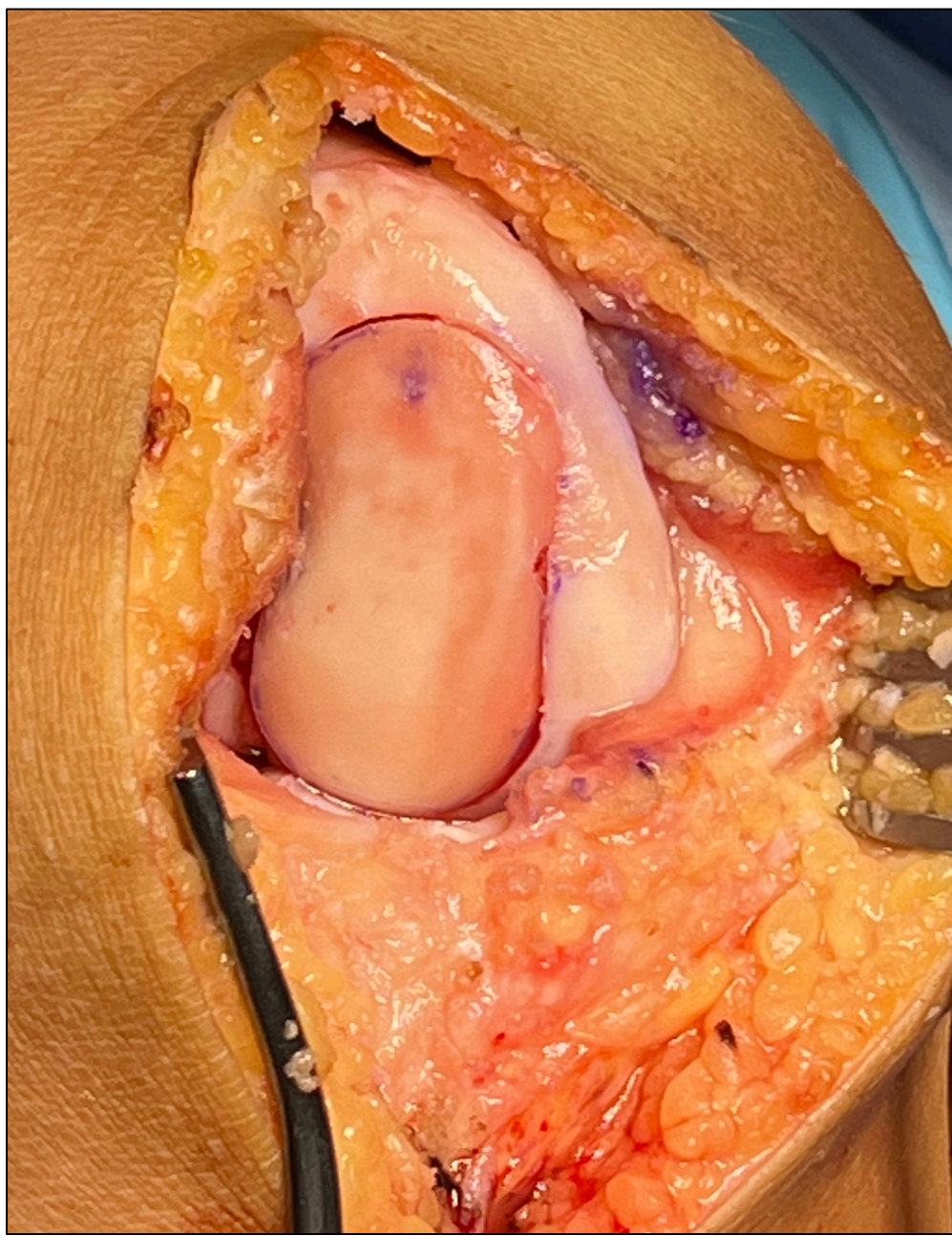
2) Preparación de la zona donante: aloinjerto de cóndilo femoral de Banco.



3) Preparación de la zona receptora siguiendo técnica quirúrgica: fresado controlado mediante sistema guiado.



4) Resultado final: aloinjerto previamente nutrido en PRP de la paciente e impactado mediante press-fit en la zona receptora hasta enrasarlo.



• Inmovilización con férula isquiomaleolar 3 semanas ➔ Ejercicios activos ROM 4ª semana ➔ A las 6 semanas se autoriza la carga.

RESULTADOS

A los 3 meses de la cirugía:

- Ausencia de dolor durante la deambulación con Balance articular completo: 120º - 0º.
- **Rx: osteointegración del aloinjerto**

CONCLUSIONES

- Los defectos osteocondrales de gran tamaño son una **patología infrecuente** y de **difícil resolución**.
- El transplante de aloinjerto masivo es una opción que proporciona **buenos resultados clínicos y radiológicos en una lesión de 6 cm²**.

Epidemiología
Sexo: <i>hombres > mujeres (2:1)</i>
Edad: <i>adolescentes 12-19 a</i>
Unilateral
“Área clásica” de localización : borde lateral cóndilo femoral medial

Debido a la limitada capacidad de regeneración del cartílago hialino, en las lesiones de **gran tamaño (>4 cm²)**, el **trasplante mediante aloinjerto osteocondral** es la principal alternativa terapéutica.

