

GONALGIA BILATERAL POR NECROSIS AVASCULAR FEMOROTIBIAL TRAS TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA

M. HERNANDEZ HERRERO, J. SANTILLANA RUIZ, I. SANTILLANA HERNÁNDEZ, S. SANTANA ZORRILLA, M. A. VALERO QUERALT
HOSPITAL COMARCAL DE VINARÓS (CASTELLÓN)

Objetivos

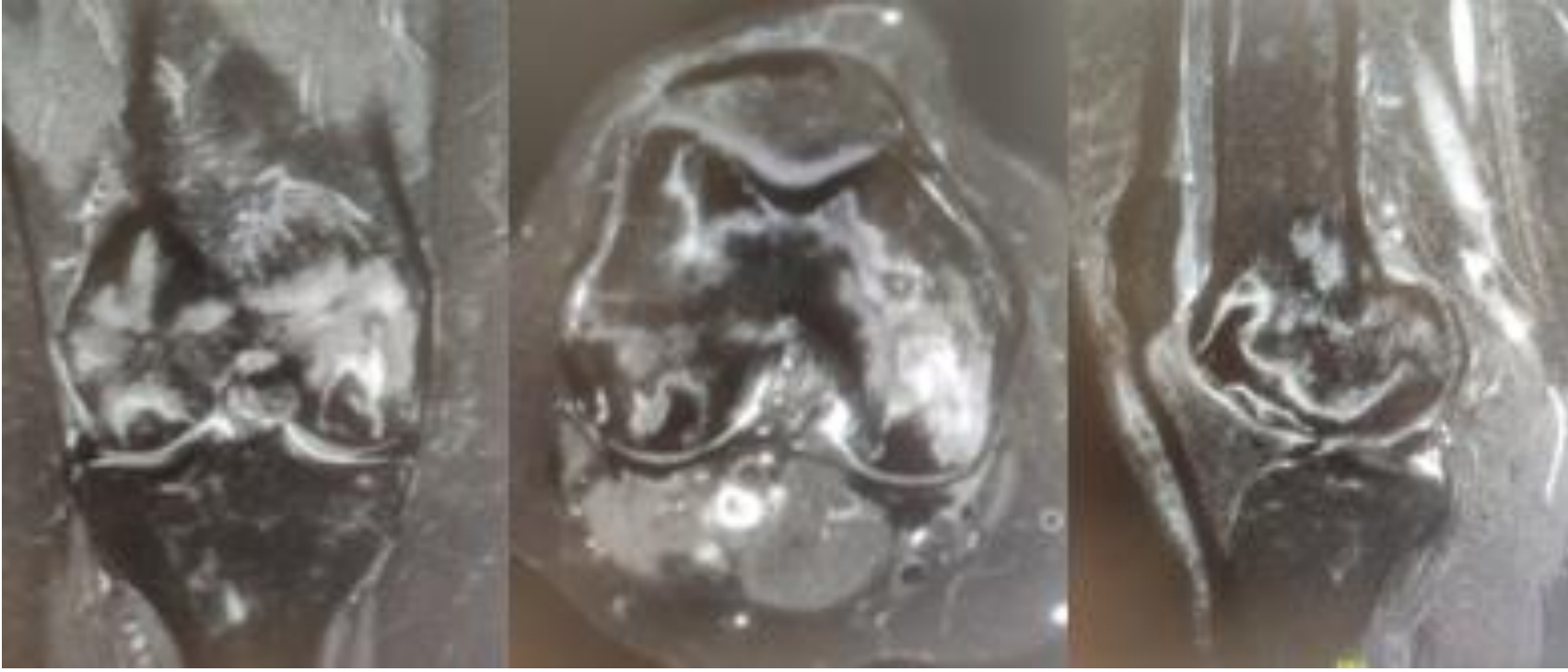
El estudio de un gonalgia bilateral por necrosis avascular femorotibial, tras tratamiento con quimioterapia por un linfoma linfoblástico.

Material y Métodos

Paciente de 50 años que refiere gonalgia bilateral de 8 años de evolución, tras ser diagnosticado de un linfoma linfoblástico en tratamiento con quimioterapia intratecal con el diagnóstico de síndrome femoropatelar, en tratamiento con condroitin sulfato.

Como antecedentes destacar alergia a succinilcolina, alcohol ocasional, linfoma linfoblástico en el 2014 en tratamiento con quimioterapia intratecal y corticoides.

Ante la no mejoría tras tratamiento médico analgésico se valoró la realización de una RM donde se apreció en rodilla D necrosis avascular femoral (extensa) y tibial con fractura de la placa ósea subcondral del cóndilo externo y condromalacia patellar grado III y en rodilla I necrosis avascular de ambos cóndilos femorales y tibial y fractura subcondral en cóndilo externo, con condromalacia rotuliana grado I.

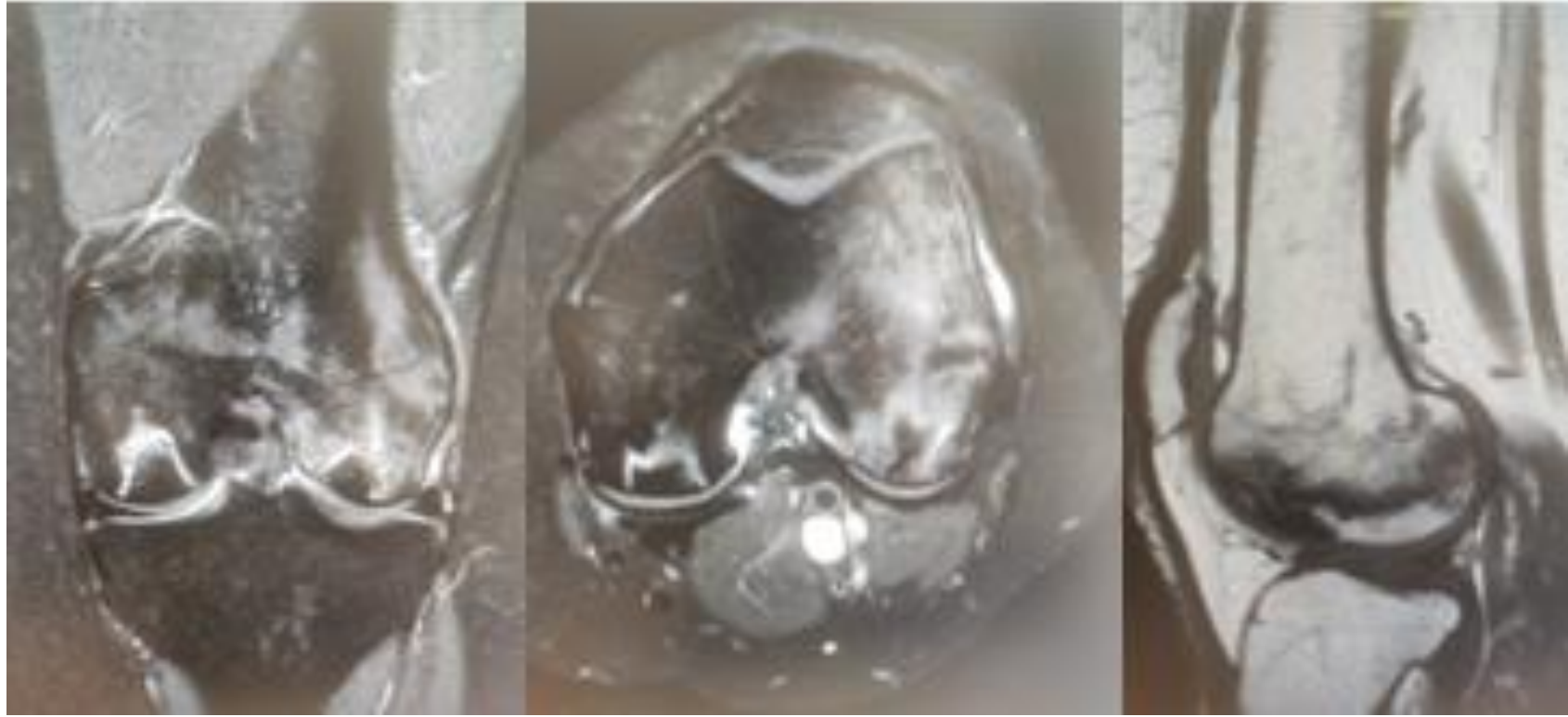


Resultados

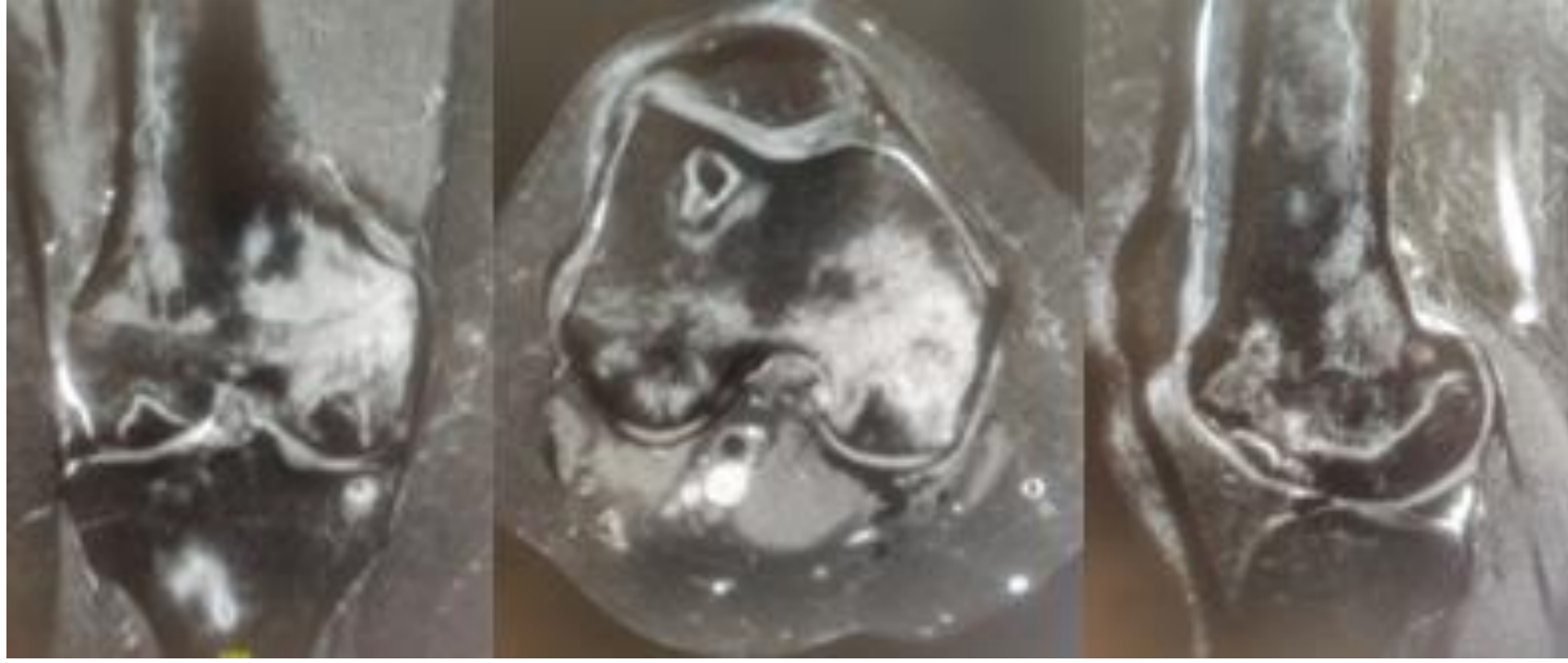
Se le ha realizado tratamiento en la cámara hiperbárica recibiendo 30 sesiones de OHB a 2,4 ATA y 60' de duración según protocolo habitual para estas lesiones con gran mejoría del dolor y mejoría de focos de osteocondritis y de edema en zona de carga de ambos cóndilos en las dos rodillas.



28 meses de evolución



25 meses de evolución



33 meses de evolución

Conclusiones

El tratamiento con cámara hiperbárica se utiliza en el tratamiento de necrosis de tejidos óseos y blandos inducidos por radioterapia y quimioterapia mejorando el funcionamiento del metabolismo óseo, aumentando la neoformación vascular y aumentando la proliferación de fibroblastos y colágeno.

Bibliografía

1- Heneghan MB, Rheingold SR, Li Y, Seif AE, Huang YS, McLeod L et al. Treatment of Osteonecrosis in Children and Adolescents with Acute Lymphoblastic Leukemia. Clin Linfoma Mieloma Leuk. 2016; 16: 223-229.
2- Krull K, Kunstreich M, Bronsema A, Bleckmann K, Classen CF, Erdlenbruch B et al. Osteonecrosis in children with acute lymphoblastic leukemia at initial diagnosis and prior to any chemotherapy. LeukLymphoma. 2019; 60(1):78-84
3- Riccio I, Marcarelli M, del Regno N, Fusco C, di Martino M, Savarese R et al. Musculoskeletal problems in pediatric acute leukemia.J Pediatr Orthop. 2013; 22(3):264-269.
4- Weinstein RS. Glucocorticoid-Induced osteoporosis and osteonecrosis, Endocrinol Metab Clin North Am. 2012; 41:595-611.