

ALOINJERTO EN FRESCO EN TRATAMIENTO DE LESIONES OSTEOCONDRALES

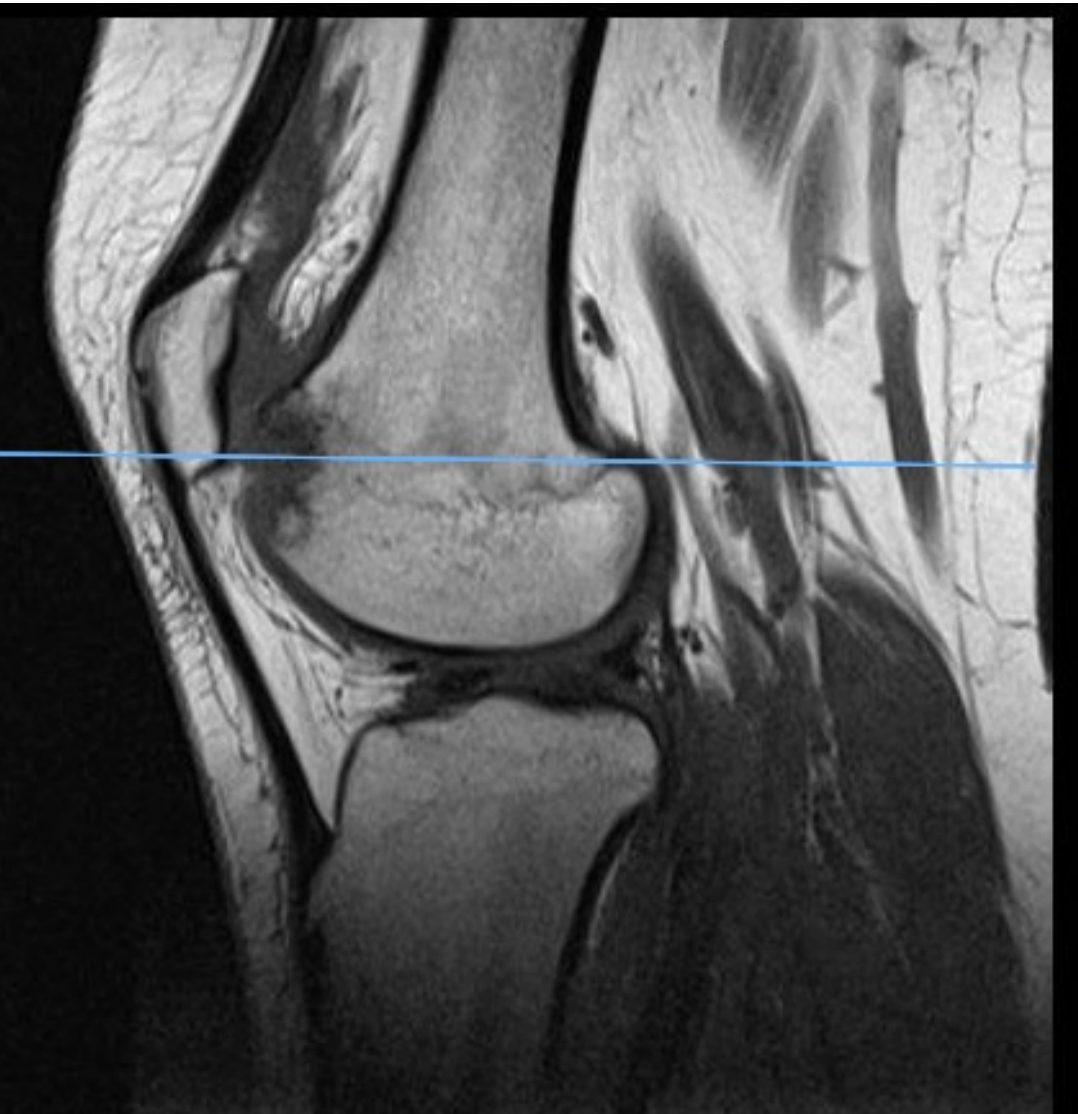
Laura Górriz Aranda, Manuel Montero Acebal, Hugo Marquina Ferrer, Nerea Aranda Palomo, Ángel David González Pérez

Introducción

Las lesiones osteocondrales de rodilla por osteocondritis disecante (OD) en un paciente joven pueden ser muy invalidantes. El trasplante con aloinjerto osteocondral en fresco permite tratar lesiones extensas o de alto grado y restituir la función normal de la rodilla con una menor morbilidad que con otras técnicas como el autotrasplante osteocondral.

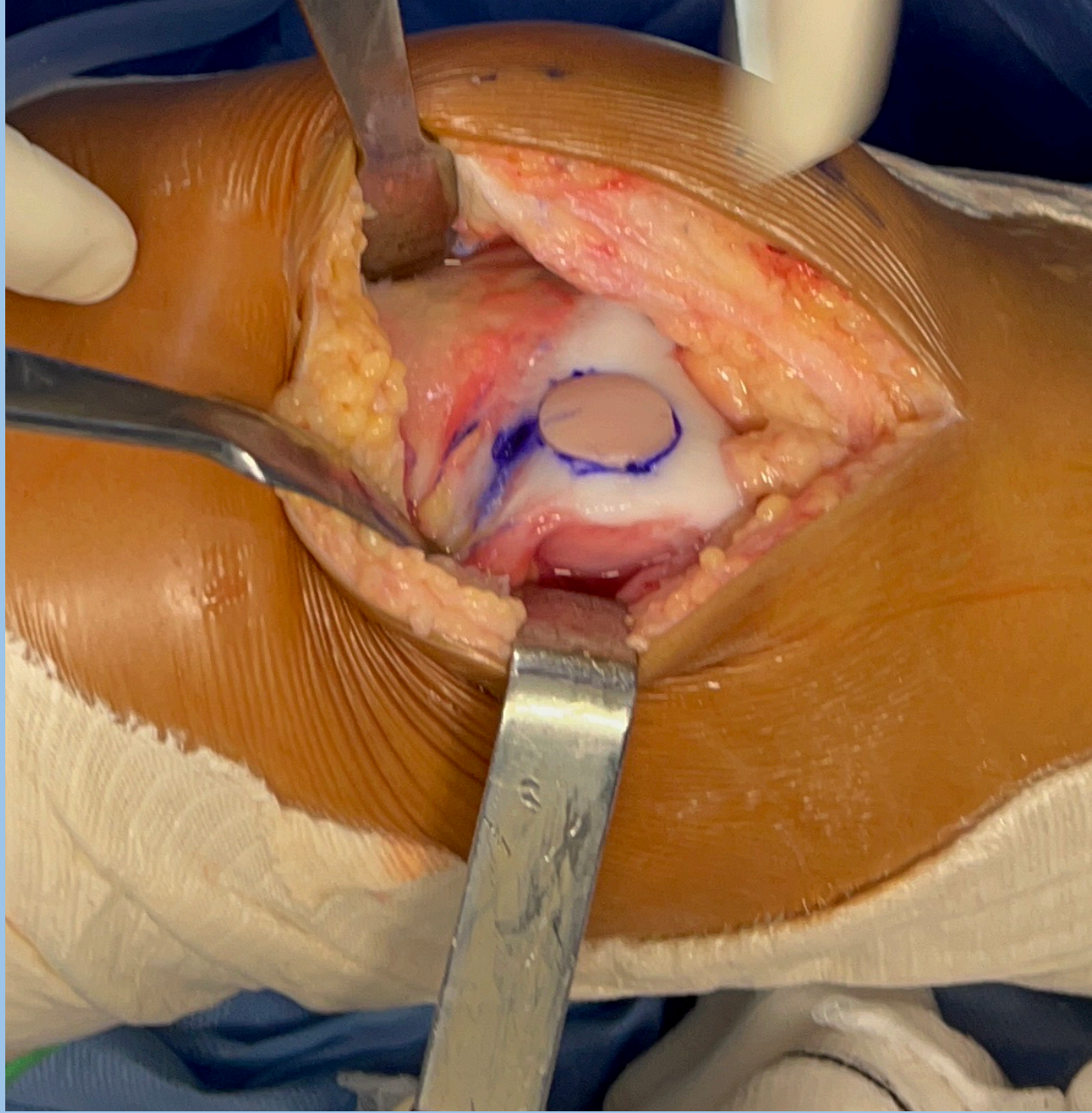
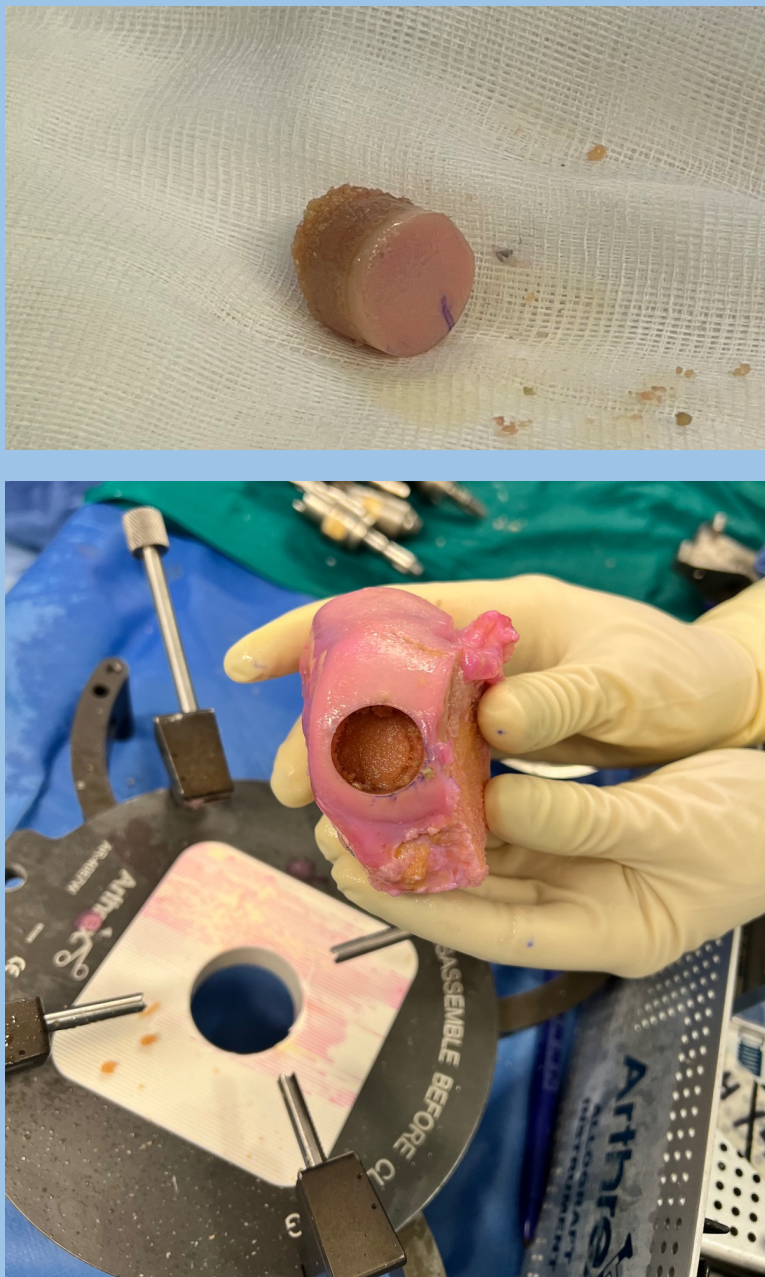
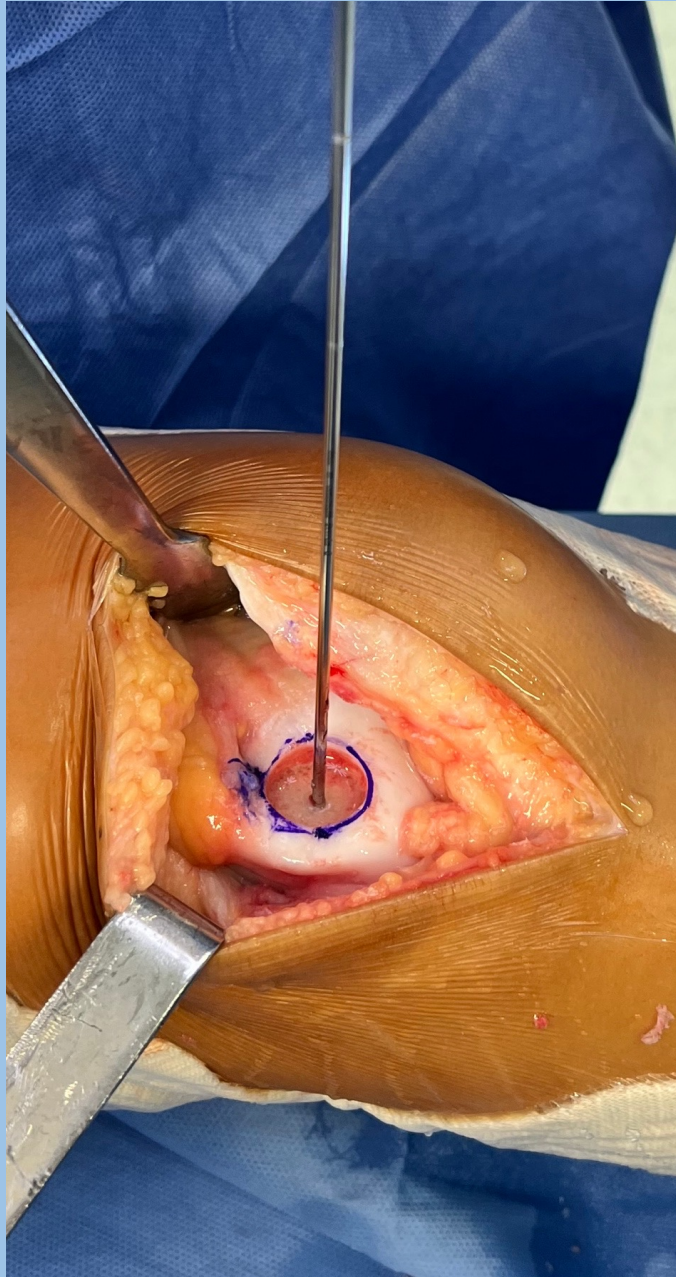
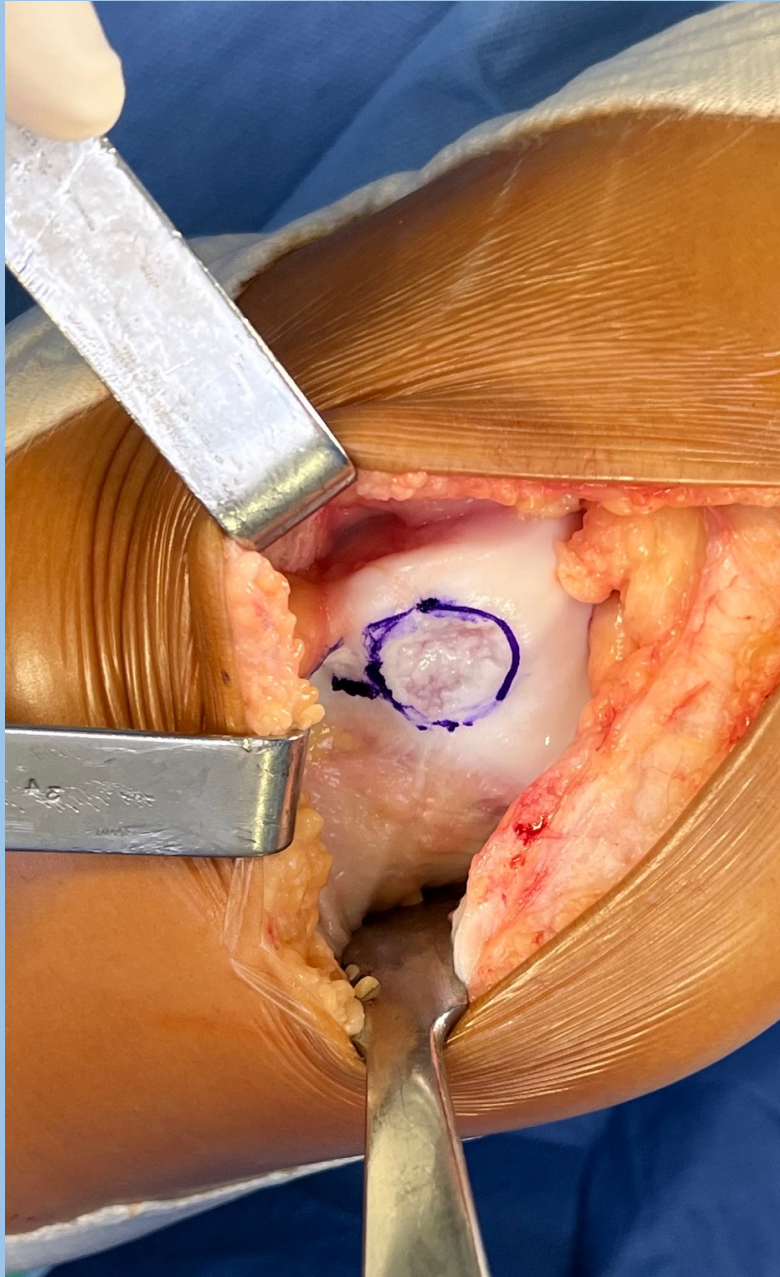
Objetivos

Presentamos una paciente de 16 años con una OD en cóndilo femoral externo tratada mediante esta técnica con buen resultado clínico



Material y métodos

Mujer de 16 años que acude a consulta con dolor incapacitante en rodilla tras una carrera. Se diagnostica una lesión osteocondral de 17mm en cóndilo femoral externo por OD. Tras analizar el caso y las características de la paciente, se realiza un trasplante osteocondral en fresco cilíndrico de 17mm de diámetro.



Escalas		Preop	Postop
SF36	Salud general	35%	85%
	Rol físico	0%	100%
	Dolor	32.5%	100%
	Vitalidad	25%	95%
	Rol emocional	40%	100%
	Función social	37,5%	100%
	Transición estado de salud percibido	50%	100%
KSS		31	1 mes 85
			5 meses 100

Resultados

Realizamos un seguimiento de la paciente de 5 meses. La mejoría en el resultado preoperatorio respecto a postoperatorio en la escala SF36 fue de un 50% en la salud general, de 100% en el rol físico, de 67,5% en dolor, 70% en vitalidad, 60% en rol emocional, 62,5% en la función social y de 50% en la transición de estado de salud percibido por la paciente. Por otro lado, también encontramos diferencias clínicamente significativas en la escala KSS obteniendo un resultado preoperatorio de 31 frente a un 85 el primer mes postoperatorio y un 100 a los 5 meses.

Conclusiones

El trasplante osteocondral en fresco es una opción válida en el tratamiento de lesiones osteocondrales de alto grado y de gran tamaño en paciente joven con dolor invalidante. Sin embargo, es una técnica poco disponible y muy costosa logística y técnicamente, por lo que la indicación quirúrgica se ha de indicar en casos seleccionados para aumentar las tasas de éxito.

- Jones KJ, Cash BM, Arshi A, Williams RJ 3rd. Fresh Osteochondral Allograft Transplantation for Uncontained, Elongated Osteochondritis Dissecans Lesions of the Medial Femoral Condyle. Arthrosc Tech. 2019 Feb 11;8(3):e267-e273.
- León SA, Mei XY, Safir OA, Gross AE, Kuzyk PR. Long-term results of fresh osteochondral allografts and realignment osteotomy for cartilage repair in the knee. Bone Joint J. 2019 Jan;101-B(1_Supple_A):46-52.
- Gelber PE, Erquicia JI, Ramírez-Bermejo E, Fariñas O, Monllau JC. Fresh Osteochondral and Meniscus Allografting for Post-traumatic Tibial Plateau Defects. Arthrosc Tech. 2018 May 28;7(6):e661-e667.
- Godin JA, Sanchez G, Cinque ME, Chahla J, Kennedy NI, Provencher MT. Osteochondral Allograft Transplantation for Treatment of Medial Femoral Condyle Defect. Arthrosc Tech. 2017 Aug 7;6(4):e1239-e1244.