

RECONSTRUCCIÓN CON PRÓTESIS MODULARES: UNA SERIE DE CASOS

PLAZA CARDENETE M, ÁLVAREZ SOLER B, ANGULO CASTAÑO MC, TORRES CAMPOS A, ALBAREDA ALBAREDA J

Servicio de C.O.T. del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:

El avance y desarrollo de las prótesis modulares ha permitido reducir el número de amputaciones y por lo tanto, preservar la extremidad afectada.

El objetivo de este estudio es describir el uso de las prótesis modulares implantadas en nuestro centro así como el resultado funcional y supervivencia de los mismos.

MATERIAL Y METODOLOGÍA:

Se estudiaron 6 pacientes en los que se implantaron prótesis modulares en los años 2020 y 2021. Se analizaron la edad, sexo, etiología, complicaciones intraquirúrgicas y postquirúrgicas, IMC, ASA, tamaño de la lesión y del hueso afectado, uso paliativo o curativo de las prótesis, tiempo de supervivencia en meses y la necesidad de quimioterapia o radioterapia.

La funcionalidad y satisfacción de los pacientes se evaluó usando la escala de la Musculoskeletal Tumor Society (MSTS) para miembro superior e inferior.



Radiografía de prótesis modular de cadera izquierda

RESULTADOS:

La edad media fue de 66 y el 83,33% de la muestra fueron hombres. La media del IMC fue de 29,27. El 50% tuvieron un ASA de 2 y 3. En 3 casos la causa fue un tumoral (2 fueron tumor primario y 1 metastásico), en 2 casos fue por movilización séptica y 1 en uno por aséptica. En 1 de los casos el uso fue paliativo. Solo 1 caso recibió radioterapia adyuvante.

La localización más frecuente fue en la cadera con un 66,66%. Solo 1 caso tuvo una complicación intraoperatoria; anemia que se resolvió tras transfusión. En las complicaciones postquirúrgicas: uno de los pacientes requirió sonda urinaria permanente y otro paciente tuvo luxación recidivante de prótesis que requirió nueva reintervención para recambiar el cotilo. La media de hueso afectado en los tumorales fue de 22,67%.

El 50% fueron prótesis cementadas y los días de ingreso medio fueron de 12,33. En el 66,67% se requirió malla. El 100% siguen vivos y el tiempo medio de supervivencia fue de 14,83 meses.

La escala MSTS obtuvo una media de 13,67.

Diagrama de barras donde se observa el porcentaje de lesiones tumorales que hubo en la muestra agrupada por sexos

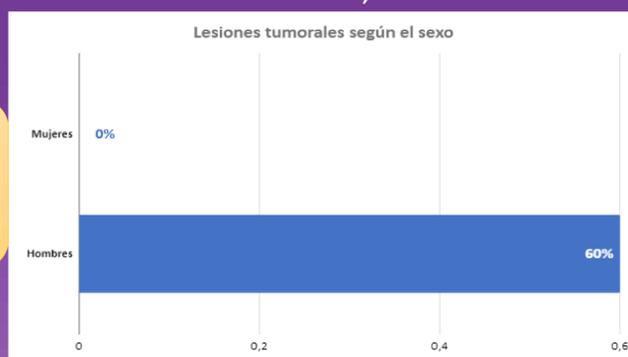


Diagrama de barras donde se observa la distribución de la muestra por grupo de edades

CONCLUSIONES:

El uso de las prótesis tumorales es amplio además de su uso de rescate en pacientes con lesiones tumorales. Su uso en pacientes reintervenidos por complicaciones protésicas permite preservar la extremidad y dar una buena calidad de vida a nuestros pacientes.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Angelini A, Henderson E, Trovarelli G, Ruggieri P. Is there a role for knee arthrodesis with modular endoprostheses for tumor and revision of failed endoprostheses? Clin Orthop Relat Res. 2013;471(10):3326-35.
2. Balke M, Ahrens H, Streitbürger A, Gosheger G, Harges J. Modular endoprosthetic reconstruction in malignant bone tumors: indications and limits. Recent Results Cancer Res. 2009;179:39-50.
3. Pala E, Trovarelli G, Calabrò T, Angelini A, Abati CN, Ruggieri P. Survival of modern knee tumor megaprotheses: failures, functional results, and a comparative statistical analysis. Clin Orthop Relat Res. 2015;473(3):891-9.