

RECONSTRUCCIÓN MEDIANTE PERONÉ EN DOBLE BARRA TRAS AMPUTACIÓN POR OSTEOSARCOMA DE FÉMUR. A PROPÓSITO DE UN CASO

Pilar Gómez-Haccart; Sara Chacón Cartaya; Antonio García Guirao

¹ Unidad de Gestión Clínica de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.



Justificación

- La amputación en osteosarcomas de fémur en niños supone un **gran impacto funcional y psicológico**, debido a su actuación sobre el cartílago de crecimiento y las consecuencias irreversibles que ello conlleva.
- La reconstrucción del muñón puede:
 1. **Mejorar su capacidad estabilizadora** mediante buen control postural.
 2. **Optimizar su anclaje y ajuste** a una eventual prótesis.
- Este tratamiento representa una **oportunidad para mejorar la calidad de vida** del paciente desde el propio acto quirúrgico.

Objetivo

Evaluar la **mejora funcional** tras la amputación del miembro inferior al realizarse un **aumento del muñón preestablecido**, utilizando el **peroné no vascularizado como soporte** tanto para estabilización en la sedestación como para conseguir un mejor ajuste con la prótesis.

Septiembre 2017



- Paciente mujer de 4 años, sin antecedentes de interés.
- Traumatismo de alta energía sobre el miembro inferior izquierdo.
- Fractura diafisaria transversa cerrada de fémur izquierdo, tratamiento conservador con yeso pelvipédico.

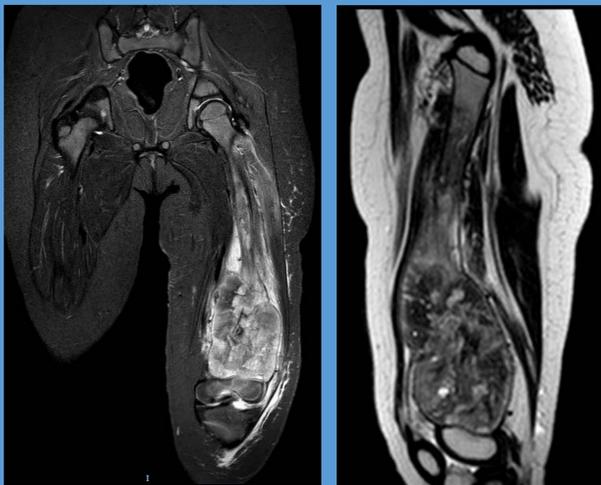
Cronología de la actuación

Octubre 2017



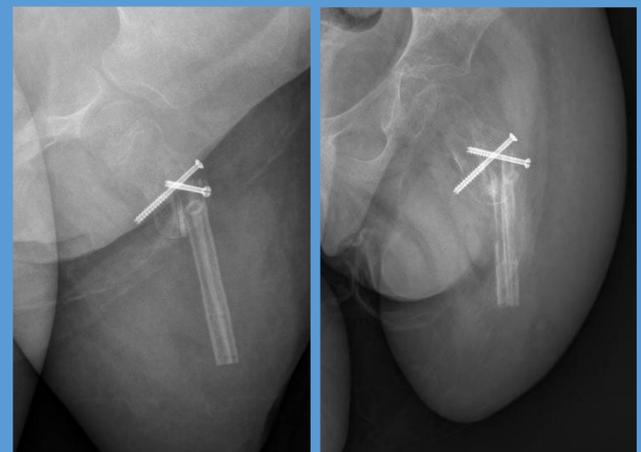
- Retardo en la consolidación de foco de fractura, masa de partes blandas con imagen radiográfica ósea de agresividad.
- Sospecha de patología tumoral. La punción biopsia de la lesión confirma osteosarcoma de fémur.

Noviembre 2017



- Resonancia magnética revela lesión diafisometafisaria distal de fémur con masa de partes blandas, alcanzando la región intertrocanterica.
- Estudio de extensión negativo.

Febrero 2018



- Se realiza resección femoral a nivel intertrocanterico, manteniendo musculatura glútea, con **reconstrucción mediante peroné en doble barra fijado con dos tornillos anteroposterior y lateral**, aumentando en varios centímetros el muñón remanente.

Resultado

Febrero 2019



- Realiza sedestación sin ayuda y correcto ajuste con prótesis para deambulación.
- Seguimiento en consulta, continúa en tratamiento quimioterápico.

Conclusión

La **aumentación del muñón tras amputación mediante reconstrucción con peroné** ha permitido una **mejora sustancial en la calidad de vida** de la paciente mediante un **mejor ajuste de la prótesis** en el muñón y **estabilidad en la sedestación**, no posible en amputaciones más radicales como la desarticulación.

