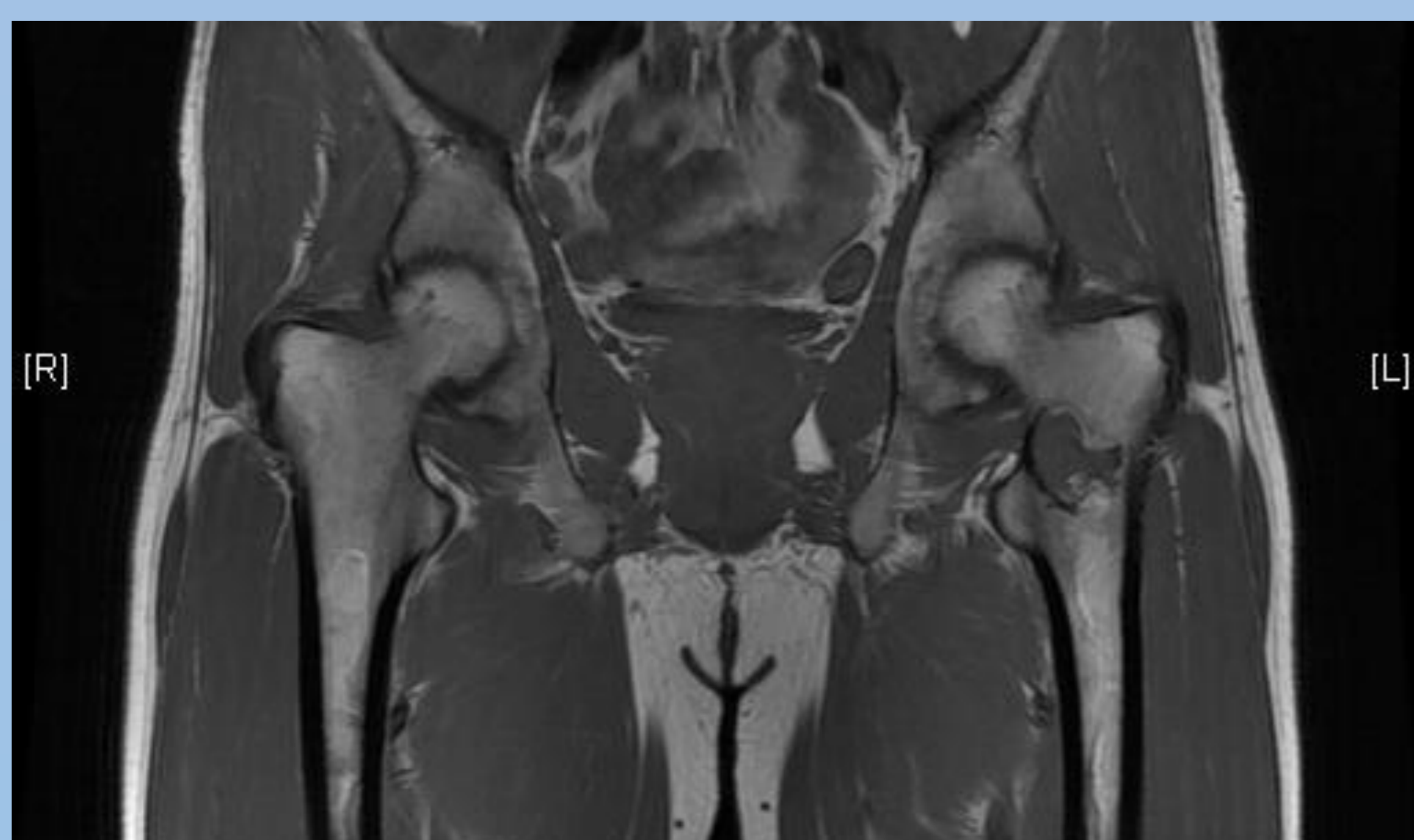


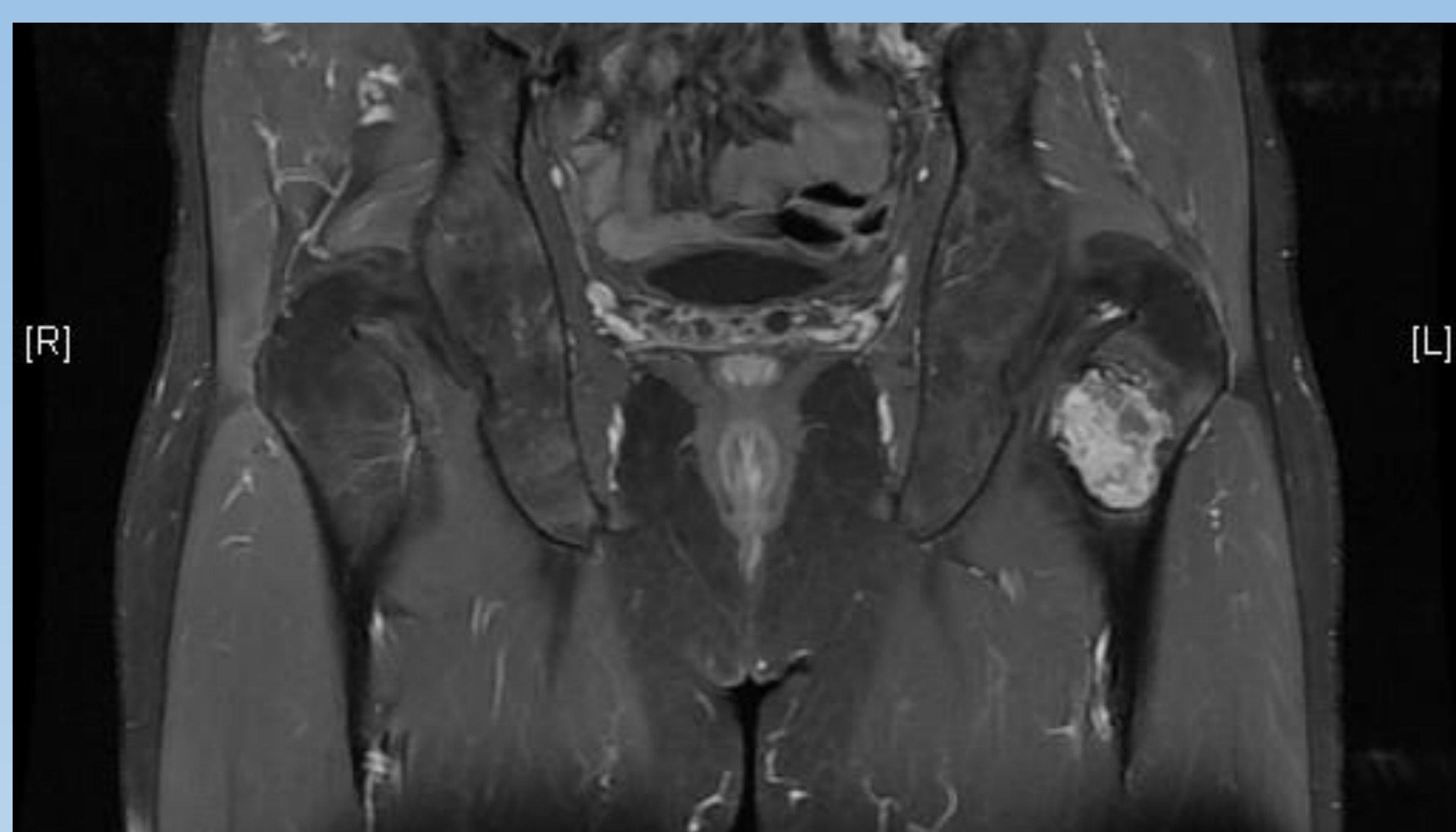
Displasia fibrosa en trocánter menor de fémur. A propósito de un caso

Jiménez Hidalgo P, Muñoz Navarro D, Orois Codesal A, Rodríguez Campelo D, Llarena Barroso C, Toral Morillas M

Introducción: La displasia fibrosa es una lesión ósea benigna común, secundaria a una alteración del mesénquima osteogénico durante el desarrollo. Entre las complicaciones más frecuentes se encuentran la fractura patológica y la degeneración sarcomatosa, más frecuente en lesiones de gran tamaño y con crecimiento progresivo.



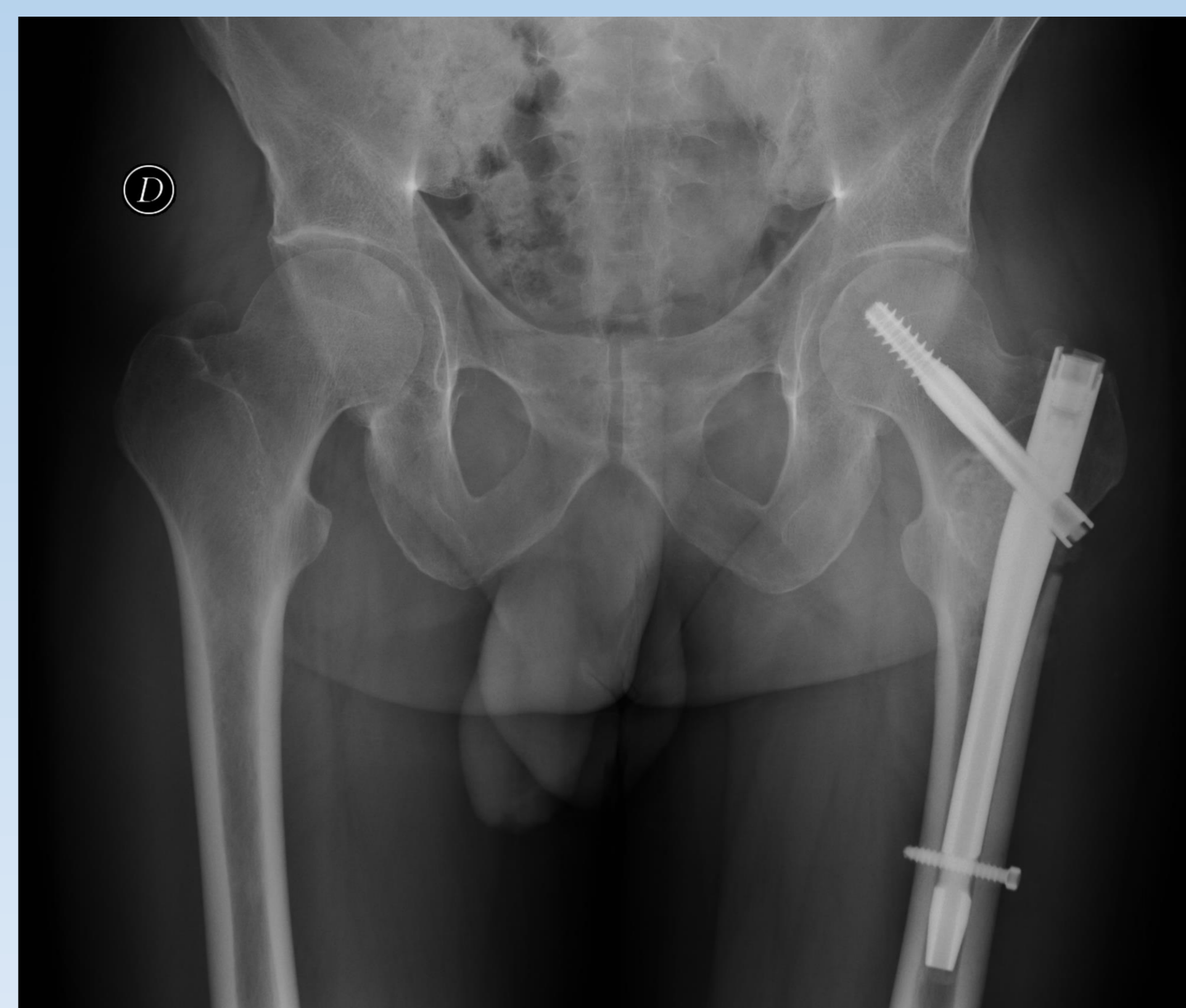
Material y Metodología: Varón de 35 años sin AP de interés en seguimiento durante 10 años por cuadro de displasia fibrosa en fémur proximal izquierda. Dolor en cadera izda episódico, con dos agudizaciones que limitaron la movilidad, la última en Junio 2008.



Tras estudios con TC y RMN, se realiza curetaje de la lesión, con adición de aloinjerto y fijación con clavo endomedular Gamma 3 (Stryker)

Anatomía patológica: Hallazgos morfológicos concordantes con una Displasia Fibrosa.

Resultados: Tras dos meses de evolución el paciente presenta radiografía con buen relleno de lesión con el injerto óseo y sin signos de fatiga del material de osteosíntesis. Deambulación con ayuda de un bastón en exteriores.



Conclusiones: Aunque la displasia fibrosa se considera una lesión benigna, el riesgo de degenerar en osteosarcoma o producir fracturas patológicas es indicación de cirugía en lesiones de gran tamaño y/o con crecimiento progresivo.

El tratamiento mediante el curetaje, con aporte de injerto y fijación endomedular permite la curación de lesiones en la región trocantérea, permitiendo carga y recuperación tempranas.

