# OSTEOSARCOMA OSTEOGÉNICO EN PACIENTE PEDIATRICO RECONSTRUCCIÓN CON ALOINJERTO ESTRUCTURAL

Gerardo Díaz Quirós, Esteban López-Anglada Fernández, Sergio Álvarez Álvarez, Olaia Collazo Martín, Javier Gosalbez García, Alejandro Braña Vigil

# INTRODUCCIÓN

RESERCCIÓN RECONSTRUCCIÓN ÓSEA esencial en Pacientes pediátricos con TUMORES MALIGNOS.

Opciones reconstructivas: No biológica con prótesis.

Mixtas con prótesis o injerto-

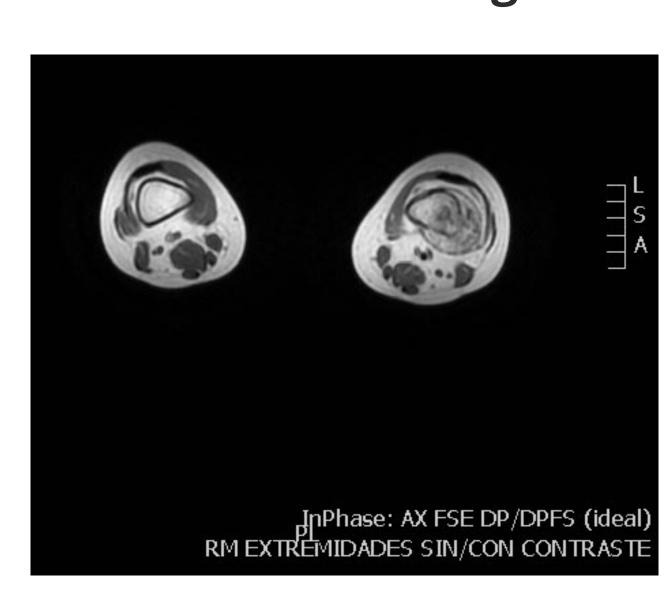
# MATERIAL Y METODOLOGÍA

**Paciente**: Niña 9 años. Sin antecedentes de interés.

Dolor crónico en rodilla junto con limitación funcional. **Diagnóstico**: osteosarcoma en fémur distal con afectación

epifisaria.

### Estudio extensión negativo

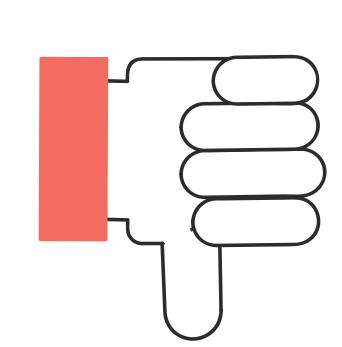


Protocolo **ISG-GEIS-OS-2**Quimioterapia neoadyuvante
Cirugía radical
Quimioterapia adyuvante.



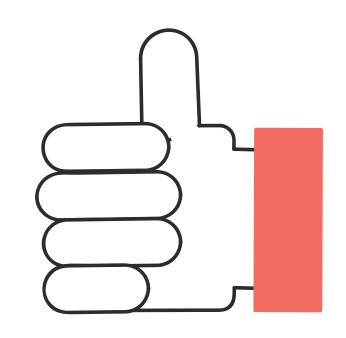
# CONCLUSIONES

Las técnicas de **RECONSTRUCCIÓN** con **ALOINJERTO** están encaminadas a mantener una función duradera en el tiempo y a minimizar los trastornos del crecimiento.



Largos períodos de tiempo para su integración.

Aumento de los tiempos de descarga e inmovilidad. Injerto con correspondencia ósea epifisaria perfecta para evitar o minimizar la reabsorción y degeneración articular.



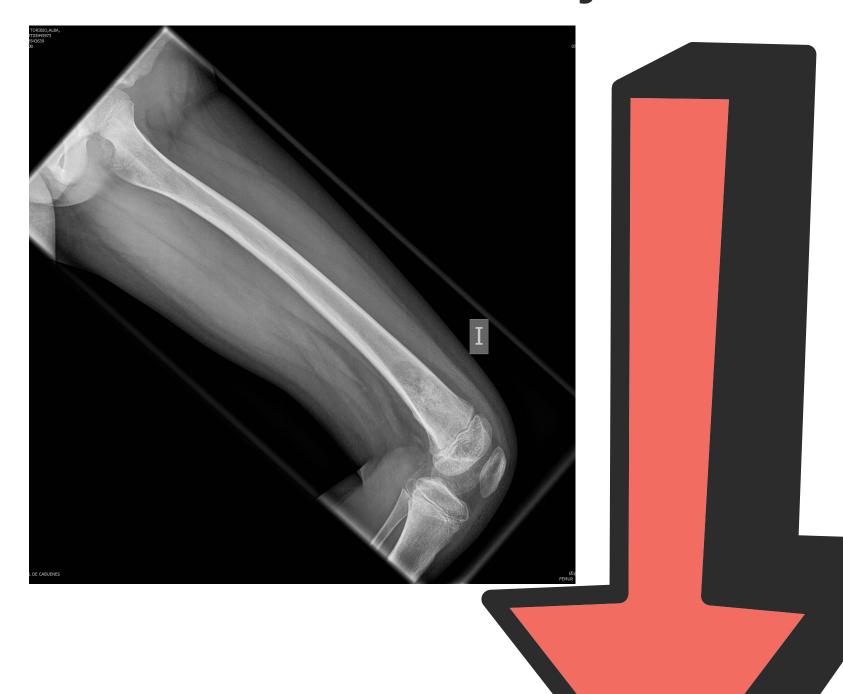
Preservación de la placa de crecimiento tibial.

Restauración de la reserva ósea.

Sitio de unión adecuado para los tejidos blandos.



Presentar osteosarcoma osteogénico en fémur distal tratado mediante resercción amplia transarticular y reconstrucción con aloinjerto estructural

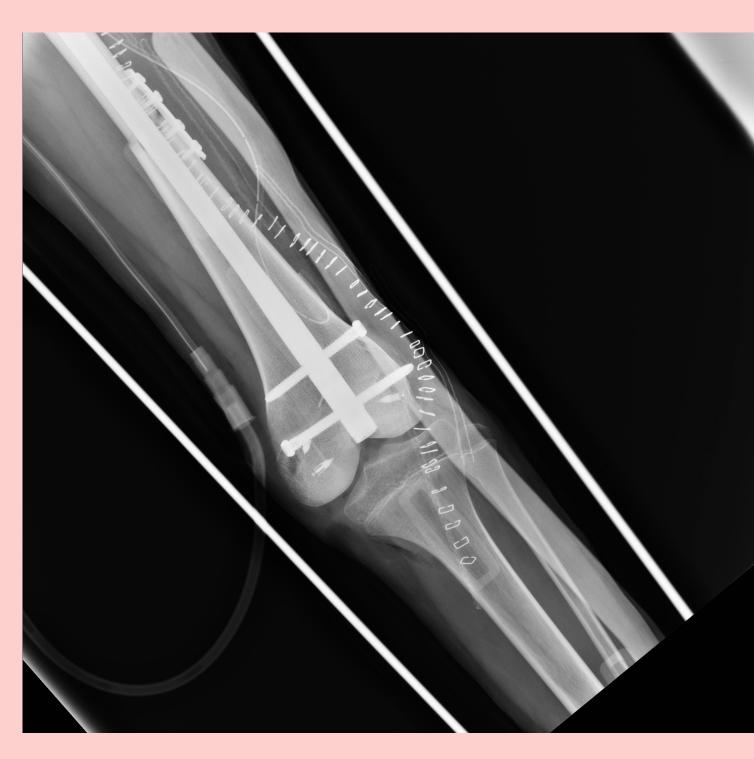


# RESULTADOS

Resección transarticular y reconstrucción con aloinjerto de fémur completo.

Fijación ósea con clavo intramedular y placa antirrotatoria.

Reconstrucción del complejo cápsulo-ligamentoso de la rodilla







Carga parcial al mes y medio. Inmovilización con férula en extensión de rodilla retirada a los dos meses.

A partir del tercer mes recuperó la marcha autónoma.



Terapia rehabilitadora recuperando balance articular

